

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze

katedra Pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Spolupráce v oblasti výchovy mezi institucemi zabývajícími se syndromem CAN v Mostě

The Cooperation in the area of Education between Institutions conversant of Syndrom CAN
in Most

Srdečné děkuji patří vedoucí práce PhDr. Michaele Vítečkové, Ph.D. za odborné vedení a podnětné rady, které mi pomohly při vypracování mé diplomové práce.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne 29. března 2010

podpis

ANOTACE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Autor práce: Eliška Rahmani

Vedoucí práce: PhDr. Michaela Vítečková, PhD.

Název diplomové práce: Spolupráce v oblasti výchovy mezi institucemi zabývajícími se syndromem CAN v Mostě.

Teoretická část pojednává o problematice syndromu CAN a spolupráci mezi institucemi syndromem CAN se zabývajícími. Popisuje týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, hovoří o významu těchto institucí.

Empirická část odhaluje podobu spolupráce (v oblasti syndromu CAN) mezi Fondem ohrožených dětí v Mostě a výchovnými poradci základních škol v Mostě. Tato spolupráce téměř neexistuje, přestože ji mnohé instituce považují za žádoucí a nutnou.

V závěru diplomové práce si pokládáme otázku, jak by se dala tato situace týkající se spolupráce zlepšit. Závěrečná stanoviska jsou: stanovit pravidla pro spolupráci mezi všemi institucemi zabývajícími se syndromem CAN zákonem, určit koordinátora činností ve prospěch ohroženého dítěte a zlepšit pracovní podmínky pro pracovníky pomáhajících institucí ve smyslu jejich vzdělávání, podpory a supervize.

Klíčová slova: syndrom CAN, týrání, zneužívání, zanedbávání, ohrožené dítě, pomáhající instituce, škola, spolupráce, sociální pracovník, výchovný poradce, učitel.

THE DIPLOMA THESSIS SUMMARY

Author of the thesis: Eliška Rahmani

Consultant: PhDr. Michaela Vítečková, PhD.

The title of the Thesis: The cooperation in the area of education between Institutions conversant of Syndrom CAN in Most.

The theoretical part treats about problems of syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) and the cooperation between the institutions conversant of syndrom CAN. It describes the maltreatment, abuse and neglect of children and discuss the meaning of these Institutions.

The empirical part detects the form of the cooperation (in the sphere of syndrom CAN) between the Fund of children in need in Most and careers masters of elementary schools in Most. The cooperation almost doesn't exist, although the cooperation is desirable and necessary for the most of the Institutions.

In the end of the thessis we ask: How to improve this situation relating to the cooperation. The finally points of view are: establish the rules for cooperation between all Institutions in conversant of Syndrom CAN in law, a coordinator of activities for the advantage of the child in need and enhance the working conditions for workers of helping Institutions in the sense of their education, facilitation and supervision.

Keywords: Syndrom CAN, maltreatment, abuse, neglect, child in need, helping Institutions, careers master, teacher.

OBSAH:

I. ÚVOD	9
II. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. Problematika týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí	10
1.1 Legislativa chránící oprávněné zájmy dítěte	11
1.2 Syndrom CAN	12
1.2.1 Zanedbávání	13
1.2.2 Týrání	14
1.2.3 Zneužívání	16
1.3 Ohrožené děti	20
1.4 Domácí násilí a syndrom CAN	21
1.5 Charakteristika obětí syndromu CAN	22
2. Vybrané instituce pracující s oběťmi syndromu CAN	23
2.1 Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD)	23
2.2 Fond ohrožených dětí (FOD)	24
2.3 Linka bezpečí	26
2.4 Škola	27
2.5 Pedagogicko psychologická poradna	28
2.6 Pediatr	31
2.7 Policie ČR	33
3. Role vybraných odborníků v problematice odhalování syndromu CAN	34
3.1 Role sociálního pracovníka	34
3.2 Role pedagoga	37
3.2.1 Role učitele	37
3.2.2 Role výchovného poradce	40
3.3 Školní poradenské pracoviště	43
3.4 Shrnutí rolí vybraných odborníků	43

4. Možnosti spolupráce odborníků v oblasti syndromu CAN	44
III. EMPIRICKÁ ČÁST	47
1. Stanovení cíle empirického šetření	47
2. Stanovení hypotéz	47
3. Metody empirického šetření	47
4. Charakteristika výzkumného souboru	48
5. Charakteristika regionu města Most	48
6. Harmonogram empirického šetření	49
7. Záznamy rozhovorů se shrnujícími komentáři	49
8. Interpretace a analýza výsledků všech rozhovorů	73
9. Sociální kazuistiky	74
10. Poznatky plynoucí ze sociálních kazuistik	77
11. Výsledky empirického šetření	78
12. Diskuse	79
IV. ZÁVĚR	80
SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ	
SEZNAM PŘÍLOH	

SEZNAM ZKRATEK

AD :	azylový dům
CAN :	Child Abuse and Neglect
ČR :	Česká republika
DN :	domácí násilí
FOD :	Fond ohrožených dětí
MPSV :	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NO :	nestátní organizace
OSPOD :	orgán sociálně právní ochrany dětí
PPP :	pedagogicko psychologická poradna
SOU :	střední odborné učiliště
SPOD :	sociálně právní ochrana dětí
SŠ :	střední škola
ZŠ :	základní škola

I. ÚVOD

Zubožené a hladovějící děti žijící v nelidských podmínkách u rodičů či pečovatelů, kteří si snad ani pojmenování rodič nezaslouží. V médiích se v poslední době hojně objevují případy týraných či zneužívaných dětí, které byly donedávna tabuizované. Připomeňme si jen neblaze proslulou kuřimskou kauzu nebo případ týraných a zanedbávaných dětí v Bílině. Mnozí si mohou říct, jak je toto možné v dnešní době? Může společnost něco takového dovolit?

Problematika týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí (dále označováno jako syndrom CAN) mě zajímá již delší dobu. Pohybuji se a pracuji v sociálních službách již 5 let. Případy obětí syndromu CAN jsou častější, než bychom si mysleli. Pocházím ze sociálně nepokojného regionu Mostecka, kde je nejvyšší nezaměstnanost v republice a vyskytuje se zde množství sociálně patologických jevů. Během mé profesní praxe v Azylovém domě jsem se setkala s řadou případů zanedbávání dětí, bohužel mohu říct i sexuálním zneužíváním a týráním. Azylový dům (AD) není samozřejmě jedinou organizací, která může syndrom CAN odhalit.

Co je to syndrom CAN? Jaké instituce se tedy zabývají syndromem CAN? Jaké role zaujmají jednotliví odborníci? Tyto otázky si budu klást v teoretické části. Následující empirická část je zaměřená na zjištění dosavadní podoby spolupráce mezi institucemi výchovného poradenství na základních školách (dále jen ZŠ) v Mostě a pobočky Fondu ohrožených dětí (dále jen FOD) v Mostě v zájmu odhalování dětských obětí syndromu CAN prostřednictvím školy. Závěrem shrnu a zhodnotím předchozí části včetně zjištění, která vyjdou z metodologického šetření prostřednictvím sociálních kazuistik z FOD a strukturovaných rozhovorů s výchovnými poradci a pracovníky FOD, oddělení sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) a Pedagogicko psychologické poradny (PPP) v Mostě. V mé diplomové práci se budu opírat zejména o literaturu pojednávající o problematice syndromu CAN, výchovného poradenství a zákon o sociálně právní ochraně dětí.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Problematika týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí

Postavení dítěte ve společnosti se mění již od dob J. J. Rousseua. Dítě už není v očích mnohých dospělých jen pouhou „bezduchou loutkou bez rozumu“. Stále více si uvědomujeme, že je plnohodnotným členem společnosti, a hlavně její budoucností. V naší rychle stárnoucí populaci, kde je malá porodnost, by měla být prioritou prvotřídní péče o kvalitu dětského života, aby děti neměly pokřivený charakter a jednou úspěšně začaly, prožily i skončily svou cestu životem dospělého.

Má-li se tak stát, musíme zabránit tomu, aby se u nás stále ještě vyskytovaly děti zneužívané, týrané či zanedbávané. Dopad takového chování a jednání vůči bezbranným bytostem, závislým a odkázaným na dospělého člověka, může být pro dítě poznamenáním na celý život. Oběti syndromu CAN si nikdy neosvojí vzor chování „normálních“, milujících a starostlivých rodičů, normou pro ně bude „týrání“. Při výchově vlastních dětí budou tedy uplatňovat vzory rodičovství, jaké viděly ony samy u svých rodičů. To znamená, že se může stát, že děti, kterým je ubližováno, jednou samy ublíží.

Je nutné poukázat na to, že kromě aktivního fyzického týrání, zneužívání a zanedbávání se zapomíná i na pasivní formy tohoto závadného chování. Připomeňme oběti domácího násilí, zejména jejich děti. Děti – často opomíjené oběti domácího násilí, které jsou svědky brutálních výprasků svých rodičů. „Jsou-li děti svědky domácího násilí mezi dospělými osobami, které sdílejí společné obydlí a které jsou k sobě vázány právními a citovými pouty, stávají se rovněž obětí.“¹ Dětská duše, citlivá a neposkvrněná, dostává první zásahy a zapisuje si do sebe hluboce první zkušenosti, jak se rodiče k sobě chovají. Můžeme jen doufat, že to jednou nebudou považovat samozřejmé, chovat se ke svým partnerům obdobným způsobem.

I takto hrozí reálné nebezpečí, že týrání, zneužívání a zanedbávání se stane bludným kruhem, ze kterého se daná rodina nebude schopna vymanit bez náležité pomoci a zásahu nejen státu a jeho institucí, ale právě školy a nestátních poradenských zařízení.

¹ Vaníčková, E.: Interpersonální násilí na dětech. Praha: Úřad vlády v rámci vládní kampaně Stop násilí na dětech 2009, s. 17. ISBN 978-80-7440-001-8.

1.1 Legislativa chránící oprávněné zájmy dítěte

Základem pro ochranu oprávněným zájmů je platná a stále se aktualizující legislativa. V každém demokratickém státě musí existovat zákony, které se postarají o blaho všech dětí. A v každém opravdu demokratickém státě se musí tyto zákony dodržovat. I v ČR takové existují a chrání zájmy dítěte, a to především v případech, kdy tak nečiní rodiče. Selžou-li právě oni jako výchovní činitelé, nastupuje stát se svými zásahy. „Sociálně právní ochranu dětí zajišťují: magistráty, městské úřady, obce s rozšířenou působností, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, dále další právnické a fyzické osoby, jsou-li sociálně právní ochranou pověřeny.“¹ Z pohledu Listiny základních práv a svobod je každý člověk, tudíž i dítě, chráněn před mučením a krutým, nelidským nebo ponižujícím zacházením nebo trestem. Z Úmluvy o právech dítěte vyplývá, že se stát zavazuje chránit děti před všemi formami špatného zacházení ze strany rodičů či jiných osob mající děti v péči a přijímat ochranné a nápravné programy v tomto směru, dále vymezuje právo dítěte na ochranu před sexuálním využíváním a zneužíváním, včetně prostituce a pornografie, atd. Nejen tyto dokumenty a zákony chrání zájmy dítěte.

Vymezení legislativy chránící zájmy dítěte v České republice:

- ❑ Ústava ČR (zaručuje platnost všech ratifikovaných mezinárodních smluv i jejich závaznost a platnost před zákonem)
- ❑ Listina základních práv a svobod (zaručuje zvláštní ochranu dětí a mladistvých)
- ❑ Úmluva o právech dítěte (20. 11. 1989 New York, ratifikována Federálním shromážděním tehdejšího Československa v r. 1991)
- ❑ Zákon o sociálně právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.)
- ❑ Zákon o rodině
- ❑ Charta práv rodiny (22. 10. 1983)
- ❑ Deklarace práv dítěte (20. 11. 1959 New York)

¹ Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, § 4

1.2 Syndrom CAN

Syndrom CAN, jinak také syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, v anglosaské literatuře označovaný jako Child Abuse and Neglect (CAN). Tento termín odborníky běžně používán, avšak mezi laiky ho běžně neslyšíme a mnozí ani neví, co si pod tímto pojmem představit. Každý člověk moc dobře ví, co to znamená týrání, zneužívání či zanedbávání. Chápeme-li toto závadné chování pouze jako fyzický – tělesný projev, byl by to dost úzký pohled. Rozšířme ho tedy o dimenzi psychickou – duševní. Pak můžeme považovat za jeden ze znaků syndromu CAN i psychické týrání – nátlak, posměch, nadávky, vyhrožování, apod. Podíváme-li se na syndrom CAN ještě z jiného úhlu pohledu můžeme rozlišovat formy – aktivní, kdy je dítě přímo zapojené do jakýkoliv tělesných projevů syndromu a na druhou stranu i pasivní formy – pouhá přítomnost dětí u prováděného násilí, neskrývané sexuální praktiky dospělých před zraky dětí, apod.

Přihlédněme ke stanovisku Zdravotnické komise Rady Evropy na syndrom CAN (stejně definuje syndrom CAN i další odborník J. Dunovský), která považuje „syndrom CAN za multifaktorální společenský jev, mnohem širší než je trestně právní pojetí špatného zacházení s dětmi. Syndrom CAN je členěn na tělesné týrání, pohlavní zneužívání, psychické týrání (duševní i citové), zanedbávání, tedy pasivní týrání, podávání alkoholu, drog, léků, systémové týrání. Syndrom CAN je tedy jakákoliv nenáhodná, vědomá či nevědomá aktivita rodiče, vychovatele, nebo jiné osoby vůči dítěti v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná, která poškozuje tělesný, duševní i společenský vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.“¹ Z definice vyplývá, že zneužívající, týrající či zanedbávající osobou může být i osoba vně rodiny, avšak přesto z blízkého okolí ohroženého dítěte.

Kdo tedy může dítě ohrožovat? Kromě otce a matky či ostatních rodinných příslušníků (jako je strýc, teta, dědeček, bratrance, kmotr, ...) to mohou být: blízcí přátelé rodiny, učitelé, vychovatelé, vedoucí zájmových kroužků nebo dětských táborů, kněží, opatrovníci, osoby najaté pro hlídání dítěte, také však se jedná o jedince, kterým je dítě „podřízeno“ či který má nad dítětem moc. Děti jsou velmi důvěřivé a často nedbají rady rodičů a vychovatelů, se zastavují s cizími lidmi, hovoří s nimi a mnohdy se dají přemluvit, pod záminkou sladkosti, peněz, získání nějaké věci či výhody, k odchodu s onou osobou na neznámé místo, odkud se

¹ Voňková, J., Huňková, M. a kolektiv. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha: proFem, o.p.s., 2004, s. 130. ISBN 80-239-2106-1.

těžko dovolají pomoci. Vzpomeňme na případ uveřejněný ve sdělovacích prostředcích - chlapci uprchli z ústavního zařízení a pod příslibem přístřeší, úkrytu a jídla (či peněz), se poddali pedofilovi... Je důležité prověřovat osoby, kterým jsou děti svěřeny. Po dlouhé době pronikají na veřejnost informace o osobách, které mají pedofilní či zneužívající sklony, patologické rysy osobnosti a přesto pracovali dlouhá léta s dětmi, či je dokonce dlouhá léta zneužívali a odhalilo se to až příliš pozdě. Berme všechny tyto, bohužel, přehlédnuté a zapomenuté případy jako výstražné a odstrašující pro budoucnost.

1.2.1 Zanedbávání

Syndrom CAN zahrnuje několik pojmů. Jedním z nich je pojem zanedbávání. Zanedbávání pro nás znamená – opomíjení zákonné povinnosti starat se o blaho dítěte, jak po psychické, tak po fyzické stránce, stejně jako stránce materiální. U takto postižených dětí nejsou uspokojovány jejich základní potřeby – trpí např. hladem, nedostatkem oblečení, lásky, často i nezájmem ze strany rodičů. Za zanedbávání se považují „všechny škodlivé formy „ne-péče“ (nedostatek podnětů) o dítě, jak v oblasti tělesné (neorganická porucha dospívání), psychické a emocionální (deprivace v dětském věku), i sociální (dítě na ulici, děti toxikomanů, děti ulice)“¹. P. Pöthe upřednostňuje definici Zdravotní komise Rady Evropy a označuje ho jako: „jakýkoli nedostatek péče, který způsobuje vážnou újmu vývoji dítěte anebo dítě ohrožuje. Tělesné zanedbávání je pojímáno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče a ochrany před zlem. Citové zanedbávání je neuspokojování citových potřeb dítěte, a to pokud se týká náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří“².

Přikloňme se tedy ke stanovisku Zdravotní komise Rady Evropy, které přijal i P. Pöthe, ale to jen z důvodu lépe pochopitelné interpretace pojmu. Zanedbávání dětí je prastarou záležitostí. Známé jsou případy tzv. „divokých dětí“ (Kamala a Amala, Kašpar Hauser, Mauglí, Romulus a Remus, atd.). V dnešní době nejsou případy zanedbaných dětí ojedinělé. Bohužel. Stále se stává, že mnohé děti v současné době nejsou ve školách dostatečně oblečeny a připraveny na vyučování. Neexistuje to ovšem, jak se mnozí nezasvěcení domnívají, jen v romských rodinách, avšak do rodin sociálně znevýhodněných ohrožených

¹ Dunovský, J. a kolektiv. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: nakladatelství Grada, 1995, s. 22. ISBN 80-7169-192-5.

² Pöthe, P. Dítě v ohrožení, Praha, nakladatelství G plus G 2., 1999, Strana 50. ISBN 80-86103-21-8.

syndromem CAN se zařazují i rodiny, které donedávna mezi takové nepatřily. Může se jednat i o rodiny s jedním zaměstnaným rodičem, o rodiny ohrožené dluhy a exekucemi. Zanedbané a ošuntělé jsou např. i děti ze sociálně slabších rodin hlavně v regionech s vysokou nezaměstnaností. Scházejí jim školní pomůcky i některé šatstvo, které jim matka nemůže či opomene koupit. Zde vyzdvihneme úlohu pedagogů a učitelů. Jsou to právě oni, kteří jsou s dětmi každodenně ve styku a mohou upozornit na nedostatky u žáků příslušné pomáhající organizace či oddělení sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Tyto instituce, společně s úřady s rozšířenou působností, většinou z nestátního sektoru jsou připraveny rodině s dětmi, které se ocitnou v sociální nouzi, materiálně nebo finančně pomoci.

Co může být příznačné pro zanedbané děti? Mnohé nám napoví pozorování těchto dětí. O zanedbání svědčí, když děti „mají trvale hlad, nedodržují základní hygienická pravidla, jsou chronicky unavené, omšele oblečené, znečištěné či zapáchají, vykazují nedostatky v tělesném vzrůstu či stavu, trpí neléčenými zdravotními problémy, mívají nutkání ke krádežím či sběru odložených věcí, chronicky utíkají z domova.“¹ Zanedbávání se zdá být nejneškodlivějším problémem syndromu CAN, ale přesto nezavírejme oči před jeho projevy. Přehlížení a nezáměr v tomto případě způsobuje nezajištění základních biologických potřeb dítěte, které negativně ovlivňuje celý jeho život i kvalitu života.

1.2.2 Týrání

Pojem fyzické týrání je spojen pro mnohé bezprostředně s užitím síly vůči dítěti. Ovšem je diskutabilní, zda tělesné tresty, kterým podrobují rodiče své děti, jsou přiměřené či ne. Dříve platilo heslo: „Škoda rány, která padne vedle“, ale myslím, že takovýmto výrokům již „odzvonoilo“. Moderní je uplatňovat psychologické a přesvědčovací metody, které by měly děti vychovávat (bez hrubého násilí) k vyjádření vlastního názoru a úsudku, k pochopení toho, co je dobré a co méně, i k vlastnímu ponaučení. Děti jsou ale trestány nejen z výchovných důvodů, ale někdy se ocitnou ve špatný čas na špatném místě a rodiče si na nich ventilují svou zlost či psychické napětí.

V literatuře J. Dunovský a kol. odlišuje fyzické týrání aktivní a fyzické týrání pasivní. Do fyzického týrání aktivní povahy je zahrnuto: „záměrné opomenutí v péči o dítě, které

¹ srov. Elliottová, M. Jak ochránit své dítě. Praha: Portál, 1995, s. 65. ISBN 80-7178-419-2.

vyústí v jeho smrt nebo poranění, bití, popálení, opaření, trestání, ale také selhání ochrany dítěte před násilím, dušením, otrávením a ovšem násilím při sexuálním zneužívání.“¹ U tělesného týrání pasivního charakteru jde o „úmyslné, ale i neúmyslné nepečování při závažných psychických poruchách či značné nezralosti rodičů (dětí dětí). Dále opomenutí v péči o dítě. Výsledkem je neprospívání dítěte, větší či menší zanedbanost, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností ve všech oblastech života. Hrozí zpustnutí dítěte, v krajním případě i smrt.“²

P. Pöthe se opět ztotožňuje s definicí Zdravotní komise Rady Evropy, která říká, že: „tělesné týrání je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, popřípadě nezabránění utrpení dítěte, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo že mu vědomě nebylo zabráněno.“³ Mezi nejrozšířenější způsoby tělesného ubližování dítěti patří bití gumovou hadicí, elektrickou šňůrou nebo klasickou vařečkou, kopání, pálení cigaretou, opaření vařící vodou, kousání, řezání, trhání vlasů, kroucení a svazování končetin, atd.

Definice fyzického týrání se zde téměř shodují. Je zarážející a šokující zároveň, kolik druhů násilí a týrání si rodiče a osoby pečující o děti vymyslí, a hlavně zrealizují. Ještě více nás může udivit, že mnohokrát si lidé pohybující se kolem týraného dítěte nevšimnou příznaků týrání, a když si jich všimnou, tak nezasáhnou. Můžeme pak říct a také podle zákona jsou tito lidé stejně vinni jako osoby, které týrají svěřené děti, jakoby sami děti udeřili. Zavřít oči neznamená, že se zlé věci nedějí a že zmizí. Často se setkáváme s názorem, že to je věc rodiny, že se do toho nemůžeme jako cizí lidé zapléstat. Uvažujme tedy naopak, co se může stát, když případ oznámíme a sociální pracovníce z příslušného úřadu vykoná preventivní návštěvu v rodině, pozeptá se ve škole, apod.? Dítě dostane šanci, že se na týrání v rodině přijde. Nebude-li to pravda, může být týrající osoba uražena a dotčena. Co však riskujeme, když nad naším podezřením mávneme rukou? Možná to, že nikdo jiný si už příznaků týrání nevšimne, možná jeden zničený dětský život... Zamysleme se tedy, co je horší a koho je nutné chránit? Dospělou osobu, která se o svá práva umí poprat, nebo dítě – bezbranný človíček, který je závislý na péči osoby, jež ho vychovává?

Psychické týrání je pojem, který si člověk nedokáže vždy tak jasně představit. Psychické týrání je o to horší, že je těžko odhalitelné, a hlavně prokazatelné. Neexistují viditelné důkazy.

¹ Dunovský J. a kolektiv. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995, s. 41. ISBN 80-7169-192-5.

² Dunovský J. a kolektiv. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995, s. 59. ISBN 80-7169-192-5.

³ Pöthe P. Dítě v ohrožení. Praha, G plus G, 1999, s. 35. ISBN 80-86103-21-8.

Odhalení psychického týrání u dítěte může trvat řadu let, tudíž jizvy na duši oběti už jen tak nezmizí. I pro odborníky je těžké konkrétně stanovit formy psychického týrání a týrání dokázat. Dle J. Dunovského se jedná o „nějakou činnost nepříznivou pro dítě (nadávky, ponižování, zesměšňování, nedůvěra, opovrhování, hostilita), ale i nelásku, nezájem, nevšímavost či nedostatek péče těch, které má dítě rádo.“¹ Děti psychicky týrané mohou pocházet i z tzv. „podnikatelských“ rodin. Mají sice materiální zajištění, avšak postrádají pozornost a lásku rodičů. Často to mohou být i děti, jejichž intelektový potenciál zdaleka nestačí nárokům rodičů, a děti jsou pak častovány výroky: „jsi pro ostudu“, „stydíme se za tebe“. Výjimkou není ani citové vydírání, které se také řadí do forem psychického násilí.

Psychickému týrání jsou děti vystavovány často v případě rozvodu rodičů. Ten, který rozvod nezavinil a cítí se ublížený, odepírá bývalému manželovi styk s dítětem či dětmi, jelikož si myslí, že takový člověk, který mu tak moc ublížil, nemůže mít právo na dítě. Děti se ocitají pod stálým tlakem každého z rodičů, za psychické týrání můžeme považovat i nucení dítěte si vybrat jednoho rodičů. V případě problematického rozvodu rodičů je nutno k řešení rodinných vztahů přistupovat obezřetně, dobré je si i pozvat sociálního pracovníka, mediátora, psychologa, rodinného či manželského poradce.

Psychické týrání je závažným jevem a pro společnost stejně nebezpečným jako fyzické týrání. Následky tohoto „negativního chování“ mohou člověka provázet celý život a on sám, pak může bez pomoci odborníka jednou defektně působit na své vlastní děti. Je třeba tyto případy odhalovat a směřovat oběti psychického i fyzického týrání do rukou odborníků. V případě laika by byla velmi závažná chyba snažit se případ CAN řešit sám. Je nutné mít stále na paměti, že sdílená starost je poloviční starost, a v tomto duchu vést výchovu dětí.

1.2.3 Zneužívání

Termín zneužití se v našem chápání váže spíše na pohlavní zneužití, kde mnohdy ani bezprostřední násilí nemusí hrát roli. Sexuální zneužití se dělí na dotykové a bezdotykové. „Bezdotykové zneužití zahrnuje setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. vystavení dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní zneužití je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně

¹ srov. Dunovský J. a kolektiv: Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995, s. 60. ISBN 80-7169-192-5.

laskání prsou a pohlavních orgánů dítěte, pohlavnímu styku, orálnímu či análnímu sexu.“¹ Nejčastějšími formami sexuálního zneužívání je: odhalování se před dětmi, nevhodné sexuální narážky nebo doteky, obtěžování, sexuální útok, znásilnění, incest, obtěžování pedofily, skupinové zneužívání (dětská pornografie, prostituce).

To, že byly děti sexuálně využívány a zneužívány daleko v historii se uvádí v mnohé literatuře. Můžeme se o tom dočíst i v knihách o starověkém Řecku, kde bylo zcela normální, že chlapci byli „zaučováni“ svými vychovateli po všech stránkách i po stránce sexuální a že své vychovatele sexuálně uspokojovali. Totéž se dělo i na dívčích školách. Sexuální zneužívání bylo vždy vytlačováno na okraj společnosti jako jev nenormální, nechutný či zvrácený. Stojí za zmínku to, že většina tohoto sexuálního chování homosexuálního charakteru je typické pro uzavřená společenství lidí stejného pohlaví (např. věznice, ústavy sociální péče či zařízení ústavní výchovy). Pro mnohé i pro mě je nepochopitelné, jakým způsobem k tomu může docházet, zda je toto chování tolerováno dohlížiteli-dozorci, vychovateli či pečovateli. Jedná se rovněž o zneužití. Zneužití moci autority či práva silnějšího. Následkem vysoké tabuizace problému si veřejnost osvojila mýty o sexuálním zneužití. Mezi jinými, že

- ❑ „sexuální zneužívání dětí je jev, který se neděje, nebo k němu dochází zřídka
- ❑ sexuální zneužití dítěte znamená pouze pohlavní styk dospělého s dítětem
- ❑ děti sexuálně zneužívají výhradně duševně nemocní jedinci
- ❑ sexuální zneužívání dětem nezpůsobuje potíže a nijak ho negativně neprožívají
- ❑ děti a dospívající o sexuálním zneužití záměrně lžou
- ❑ sexuální vztah mezi dítětem a dospělým se vyskytuje pouze v primitivních zemích a v nižších sociálních třídách“²

Avšak skutečnost je jiná. Veřejnost by měla přijmout aspekty sexuálního zneužívání takové, jaké jsou. Neměla by vznikat tabu, ale mělo by se o problému otevřeně hovořit. P. Pöthe definuje sexuální zneužití jako: „nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo

¹ Dunovský J. a kolektiv. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha, Grada, 1995, s.72. ISBN 80-7169-192-5.

² Pöthe P. Dítě v ohrožení. Praha, G plus G, 1999, s.51. ISBN 80-86103-21-8.

svěřeno dítě do péče, anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba.¹ Srovnáním definic zjistíme, že pachatel sexuálního zneužití může pocházet jak z rodiny, tak mimo rodinu. Zvláštní pozornost zajisté zaslouží lidé mimo okruh rodiny pracující profesionálně s dětmi, např. táboroví vedoucí. Zatímco v minulosti byly prázdninové tábory pro mnoho rodin s dětmi samozřejmostí, dnes se rodiče stále více zamýšlejí nad tím, kam dítě v létě pošlou, komu jej svěří, zajímají se o reference od jiných rodičů. Snad je to i tím, že téma týrání a sexuálního zneužívání bylo skutečným tabu, o kterém se mnoho nemluvalo. Lidé před ním zavírali oči nebo rodiče nevěřili svým dětem a přáli si ať to, co je evidentní pravdou, radši zmizí.

Mluvíme-li o sexuálním zneužití, nezapomeňme na „dobrovolné“ sexuální styky dívek či chlapců méně než patnáctiletých. Stále více dívek ze základní školy otěhotní. Otevřeněji se ve škole hovoří o sexuální výchově. Ve sdělovacích prostředcích se dozvídáme o sexuální turistice cizinců stále více se orientujících na hodně mladé dívky či děti. „Děti z velmi chudých rodin jsou již od předškolního věku naučeny svými rodiči nabízet se zahraničním turistům.“² Často je tato prostituce jen postranním úmyslem pro okradení cizince a choutka na sex s dítětem je pojistkou proti oznámení o krádeži (oloupení) na Policii ČR. Přesto policie zatýká provinilce a dělá razie na nelegální obchodování s dětskou pornografií prostřednictvím internetu. Určitě bychom přišli i na další situace, kterými nás denně zásobují sdělovací prostředky, ale v závěru uvažujme takto. Sexuální zneužívání poznamenává pohlavní život člověka v dospělosti. Oběť násilí už nemusí najít v budoucnu již důvěru ve svém sexuálním partnerovi, ani psychickou rovnováhu sám v sobě. „Je třeba dodat, že promiskuita a prostituce jako následek sexuálního zneužití v dětství se vyskytuje zhruba stejně často jako odmítavý postoj k sexualitě vůbec, anebo je provázena významnými poruchami v sexuálním životě.“³

Tabulka č. 1: Formy a projevy syndromu CAN dle Dunovského a kol. (1999)

	AKTIVNÍ	PASIVNÍ
Tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání	tržné a zhmožděné rány a poranění, bití, zlomeniny, krvácení, dušení, otrávení,	neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení, ve zdravotní a

¹ Pöthe P. Dítě v ohrožení. Praha, G plus G, 1999, s.52. ISBN 80-86103-21-8.

² Vaníčková, E. Dětská prostituce. Praha, Grada publishing, a. s., 2005, s. 62. ISBN 80-247-1138-9.

³ Vaníčková, E. Dětská prostituce. Praha, Grada publishing, a. s., 2005, s. 55. ISBN 80-247-1138-9.

	smrt	výchovné péči
Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání	nadávky, ponižování, strašení, stres, šikana, agrese	nedostatek podnětů, zanedbanost duševní i citová
Sexuální zneužívání	sexuální hry, pohlavní zneužití, ohmatávání, manipulace v oblasti erotogenních zón, znásilnění, incest	exhibice, video, foto, audiopornografie, zahrnutí dětí do sexuálních aktivit dospělých
<u>Zvláštní formy:</u> Münchhausenův syndrom v zastoupení, systémové týrání a zneužívání, organizované týrání a zneužívání, rituální týrání a zneužívání		

V předchozí tabulce jsou uvedeny všechny základní informace týkající se problematiky CAN, které by měl rozeznávat každý pracovník instituce zabývající se syndromem CAN.

Dále hovoříme o následcích, které má týrání a zneužívání na děti v přítomnosti a později i v dospělosti. „U osob, které byly vystaveny týrání a zneužití, se objevuje řada symptomů na tělesné, psychické i sociální úrovni. Na jejich chování je patrná změna. Může jít o neklid, agresivitu, ale také stažení se do sebe, pasivitu a skleslost. Pravidlem bývají výkyvy ve školním prospěchu. Na tělesné úrovni se může objevit mnoho symptomů jako bolesti hlavy, břicha, poruchy spánku, noční děsy a pomočování. U sexuálního zneužívání se může projevit změna postoje k vlastnímu tělu – neochota se mýt, převlékat, dotýkat se vlastního těla, apod. Výjimkou není ani autodestruktivní chování. Dochází též ke změně sebeobrazu. Zvyšuje se tendence k promiskuitě, prostituci, sebevražednému chování a závislostem všeho druhu. To vše v dospělosti pokračuje a vyvíjí se.“¹ „Následky špatného zacházení jsou dlouhodobé a ničivé. Opakované agresivní projevy rodiče vedou ke vzniku posttraumatického stresového syndromu. Zážitek útoku se dítěti vrací ve formě denních „flashbacků“ a nočních můr. Tyto děti trpí sníženým sebevědomím, úzkostmi a depresi, poruchami příjmu potravy, mají horší vztahy k vrstevníkům i k dospělým.“²

Nelze jednoznačně určit, které z výše popsaných oblastí je pro dítě horší. Zda šrámy na těle, které se zahojí, nebo na duši, které bez náležité pomoci provází děsivým způsobem život

¹ srov. Vodáčková, D. a kol. Krizová intervence. Praha, Portál 2002, s. 461. ISBN 80-7178-696-9.

² Matoušek, O. a kol. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha, Portál, 2005, s.30. ISBN 80-7367-002-X.

člověka a napáchá taktéž hodně zlého. Vystavování dítěte pornografii a nemravnému životu rodičů či sexuální atak vůči dítěti, které není dostatečně vyspělé, aby mohlo rozlišit, že chování tatínka, strýčka, otčíma není normální. Ohrožení, které nám z toho plyne je jednoznačné. Zmařený dětský život a jeho nepopsaná duše. Týrané, zneužívané a zanedbávané děti žijí ve stínu činů, které poznamenali jejich dětství, dospělost i celkový náhled na svět. Nesou následky nevšímavosti dospělých, kteří si všimnout měli. Končívají v depresích, s celoživotními psychickými následky, neschopni navazovat běžné partnerské vztahy a plnit vlastní rodičovské povinnosti. Často se ocitají ve vleku různých závislostí a prožívají další zneužívání jako osoby týrané partnery či prostituující. Proč?

1.3 Ohrožené děti

Je důležité říci, které děti jsou potencionálně ohrožené. Obecně je lze označit za děti, jejichž chování není „v normě“. To znamená, že jsou příliš hlučné (uplakané, křičící, vztekající se) nebo tiché (bojácné, ustrašené, bezmocné). Mohou to být děti s výchovnými problémy, děti vyžadující zvýšenou péči a pozornost (novorozenci, kojenci, batolata, zdravotně postižené děti). Ale nemusí to být jen děti takto „znevýhodněné“. Agresory může popudit i snížená, nebo naopak zvýšená inteligence dítěte s tím, že intelektuálně podprůměrné dítě vyprovokuje vychovatele či rodiče svou neschopností správně reagovat na jejich pokyn, a dítě naopak inteligentní tím, že se na rodiče nebo vychovatele dokonce povyšuje.

Podle P. Pötheho (1999) „výzkumy dokazují, že obětí sexuálního zneužití se stane dítě, které někdo v minulosti zneužil. Skutečnost, že děti někdo různým způsobem zneužíval či týral, se odráží i v dospělém životě. Ti, co byli v dětství zneužívaní, jsou v dospělosti často znásilňováni, jelikož je špatná zkušenost z dětství činí zranitelnějšími.“¹ Násilí se v rodinách opakuje. Z původních rodin si přináší např. handicap týraného fyzicky či psychicky (tzn. přítomnost při týrání jiné osoby). „Tzv. cykličnost násilí – mezigenerační přenos násilí – je považována za jeden z důležitých faktorů, a to na základě následujících poznatků. Čím většího stupně násilí se rodiče dopouštějí na svých dětech, tím hrubější jsou tyto děti k sourozencům. Čím více jsou manželé hrubí na manželky, tím hrubější je manželka na své děti. Násilí prožité v dětství a mající formu „neškodného“ zneužívání se opakuje o generaci

¹ Pöthe P. Dítě v ohrožení. Praha, G plus G, 1999, s.91. ISBN 80-86103-21-8.

později. Míra následného násilí závisí na intenzitě a délce týrání a zneužívání.“¹ S tímto můžeme souhlasit a nemusíme. Existují rodiče, kteří přestože jsou partnerem týrání, na svých dětech si toto násilí nevybíjejí, naopak se je snaží chránit a zabraňovat případnému násilí i vůči dětem. Paradoxně někteří zůstávají s týrajícím partnerem „kvůli dětem“ ve společné domácnosti. Mnohdy si neuvědomují, že právě tímto rozhodnutím děti vystaví druhotně psychickému týrání a riziku cykličnosti násilí v další generaci.

1.4 Domácí násilí a syndrom CAN

Zde poukážme na problematiku domácího násilí (dále jen DN), o které se teprve v nedávné minulosti začalo pořádně mluvit, odkrývat ho a hlavně i legislativně řešit. „Děti v rodinách poznamenaných domácím násilím by měly být ve smyslu Zákona o sociálně právní ochraně dětí považovány za a děti ohrožené. Podle definice CAN (Child Abuse and Neglect) formulované zdravotní komisí Rady Evropy v roce 1992 je možno děti z rodin, kde jsou svědky domácího násilí, zařadit kvůli utrpenému psychickému týrání mezi děti trpící syndromem týraného dítěte.“² V tomto směru by bylo přínosem, aby se v interdisciplinárním přístupu k DN v ČR stalo samozřejmým (v případě výskytu DN v rodinách s dětmi), že OSPOD bude informován i zainteresován v řešení násilí v rodině s ohledem na ochranu dítěte. Stává se totiž, že dítě není jen pasivním účastníkem (svědkem) DN, ale že agresor vybíjí svou zlost a negativní emoce nejen na oběti, ale i na přítomných dětech. „Počet dětí, které jsou svědky domácího násilí, je alarmující. Výzkum STEM v roce 2001 konstatoval, že v 84% domácností, kde dochází k domácímu násilí, žijí děti. V 64 % jsou přímými svědky násilí mezi partnery.“³ Domácí násilí je tedy jedním z nyní již trestných činů, kde se může objevit syndrom CAN. I když ten jako takový zatím samostatně definovaným trestným činem není.

Dne 19. ledna 2009 vyšla tisková zpráva Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) (viz příloha 1). Tato hovoří o návrhu a snahách o transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti v multidisciplinárním slova smyslu. Zastoupeny by měla být i jiná ministerstva, která se dosud zabývala zkvalitněním péče o ohrožené dítě samostatně. Jednoznačným pozitivem těchto tendencí a úvah je to, že by v budoucnu mohl vzniknout

¹ Bentovim, A. Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Praha, Grada publishing 1998, s.25. ISBN 80-7169-629-3.

² Voňková, J., Huňková, M. a kolektiv. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha, proFem, o.p.s., 2004, s. 80. ISBN 80-239-2106-1.

³ Voňková, J., Huňková, M. a kolektiv. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha, proFem, o.p.s., 2004, s. 130. ISBN 80-239-2106-1.

stejný interdisciplinární tým pro problematiku syndromu CAN jako pro problematiku domácího násilí.

1.5 Charakteristika obětí syndromu CAN

Odkud děti se syndromem CAN pocházejí? Jsou to rodiny s rodiči, kteří sami v dětství byli týráni, v rodinách kde panuje domácí násilí, rodiny s mnohočetnými problémy, kde se sečtou problémy v osobním partnerském životě s problémy psychického či osobnostního charakteru případně s různými nemocemi. Týrajícím rodičům často schází reálný pohled na své „defektní“ chování vůči dětem a vědomě nebo i nevědomě ho omlouvají. Mnohdy se stane, že týrající osoby neznají jiný vzorec chování k dětem, než takový jaký jim dali rodiče, které je sami kdysi týrali.

Je velmi alibistické si myslet, že se syndrom CAN vyskytuje pouze v rodinách sociálně znevýhodněných. „Lidé z vyšších společenských tříd disponují daleko větším množstvím nástrojů, s jejichž pomocí si udržují odstup od sociálních institucí a dokáží využít institutů jiných, např. práva, medicíny, médií, ke zpochybnění pro nepříznivého označení či stanovené diagnózy.“¹ V sociálně znevýhodněných rodinách můžou děti trádat po materiální stránce. Nezapomínejme ale, že ani v sebelepších materiálních podmínkách, kde však dítěti chybí láska, něha a jedinečný vztah (jako mateřský) s blízkou osobou, se dětem povede lépe než v rodině z chudších poměrů. Jedním z takových příkladů může být ústavní péče a dětské domovy. Při prohlídce takového dětského domova můžeme vidět nově vybavené pokoje, pomocí stromu splněných přání vysněné vánoční dárky, ale při bližším pohledu studený prostor s chladnými neosobními vztahy vychovatelů, kteří, ani kdyby chtěli, nedokážou desítky dětí vynahradit jedinečnost vztahu s matkou či jinou pečující osobou.

Oběť syndromu CAN nemusí být typická svými fyzickými projevy – šrámy, poraněními, modřinami, ošuntělostí, mnohdy své trápení obratně skrývá za účelem nepřetížení rodině. Děti trpící syndromem CAN často sbírají odvalu svěřit se někomu se svým problémem dlouhý čas. Nepochopíme tedy tento moment tím, že v dnešní uspěchané době se soustředíme spíše na sebe než na naše okolí. Možná bychom onomu ohroženému dítěti vzali jedinou šanci, jak se dostat k pomoci, „o kterou i bez výkřiku volá“.

¹ Bentovim, A. Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Praha, Grada publishing 1998, s.33. ISBN 80-7169-629-3.

2. Vybrané instituce pracující s obětmi syndromu CAN

Kde se můžeme setkat se syndromem CAN? Kde potkáme děti ohrožené týráním, zanedbáváním či zneužíváním? Kdo pomáhá obětem syndromu CAN? Instituce, které se setkávají se syndromem CAN či se přímo touto problematikou zabývají, je více. Pro účely této práce si specifikujme několik nejdůležitějších.

2.1 Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD)

Mluvíme-li o OSPOD, musíme si upřesnit, co vlastně sociálně právní ochrana dětí je. „Sociálně právní ochrana dětí je uceleným, moderním systémem, fungujícím samostatně v systému českého práva. Jejím účelem je zejména poskytnout zvýšenou ochranu státu nezletilým dětem, tedy těm občanům, kteří se nemohou sami bránit v případě působení negativních vlivů na jejich osobu a jejich vývoj.“¹ Jak jsme se již zmínili v kapitole 1.1, stát se zavázal přijetím zmíněných dokumentů k ochraně práv dítěte. Zákonem, který tento závazek upravuje, je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí (dále uváděn jako zákon o SPOD). Z toho vyplývá, že OSPOD je základní, státem určenou institucí, která se zabývá ochranou dětí komplexně. Dle zákona o SPOD „sociálně právní ochranou dětí se rozumí: a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.“²

Orgán sociální právní ochrany dětí je tedy i primární institucí, která se má zabývat ochranou dětí ohrožených syndromem CAN. Obecně má ve své náplni aktivit: preventivní a poradenskou činnost, vyhledávání ohrožených dětí zmíněné v § 6 odst. 1 zákona o SPOD, práci s rodiči vyžadující pozornost a pomoc v oblasti výchovy a péče o děti, práce s rodinami nefunkčními, dysfunkčními, s těmi, které se ocitly v krizi, zastupování dětí jako kolizní opatrovník u soudů, práce s rodinami pěstounskými či usilujícími o adopci, je oprávněným orgánem zastupujícím dítě v případě umístění do ústavní péče, navrhuje výchovná opatření k dětem, samozřejmě vedou příslušnou dokumentaci, provádějí příslušná terénní šetření v rodinách, apod. „Orgány sociálně-právní ochrany dětí by se měly aktivně vyhledávat

¹ Tomeš, I. a kolektiv. Sociální správa. Praha, Portál, 2002, s. 152. ISBN 80-7178-560-1.

² zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, § 1, odst. 1

ohrožené děti, působit na rodiče ve smyslu plnění své rodičovské zodpovědnosti, pomáhat jim řešit výchovné problémy a poskytovat či zprostředkovávat poradenství. Personální vybavení odborů sociálně právní ochrany dětí však tomu neodpovídá. Nejsou k tomu vytvořeny podmínky, může se stát, že jeden pracovník se zabývá i 400 rodinami ročně.“¹

Dle § 4 odst. 2 d) zákona č. 359/1999 Sb. pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí byt' v omezeném rozsahu mohou získat po splnění zákonných podmínek i jiné instituce tzv. pověřené osoby, např. i z nestátního sektoru. Z toho vyplývá, že např. i vyhledáváním dětí se syndromem CAN a následnou pomocí mohou přispět svou činností jiné instituce odboru sociálně právní ochrany dětí a ulehčit jim svou spoluprací při řešení problematických případů. Problematika syndromu CAN je velmi závažná a pomoc obětem velmi nutná, aby zůstala někdy bohužel upozaděná za jinými administrativními úkony příslušných OSPOD. OSPOD by tedy měl vyvíjet snahu o navazování spolupráce mezi dalšími institucemi činnými v problematice syndromu CAN, jelikož jej zavazuje právě výsadní postavení v zákoně o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.

2.2 Fond ohrožených dětí (FOD)

Fond ohrožených dětí (dále jen FOD) je občanské sdružení, které vyvíjí svou činnost od dubna 1990 na území celé České republiky a jehož cílem je pomoc dětem sociálně ohroženým – opuštěným, zanedbávaným, nebo dokonce týraným. Jsou mezi nimi děti zdravé i zdravotně postižené, inteligentní i duševně opožděné. Stejně tak jako jiné instituce i FOD má pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí, avšak v omezeném rozsahu: „Rozhodnutím MPSV ČR ze dne 11. května 2001 č. j. 24408/2000 bylo uděleno FOD pověření k výkonu sociální právní ochrany dětí v následujícím rozsahu: vyhledávání dětí, na které se sociálně právní ochrana zaměřuje, pomoc rodičům při řešení výchovných či jiných problémů souvisejících s péčí o dítě, pořádání přednášek a kurzů (v rámci poradenské činnosti) zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou, činnost zaměřená na ochranu dětí před škodlivými vlivy a předcházení jejich vzniku, zřizování a provoz zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, převzetí zajišťování přípravy fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny, kterou jinak zajišťuje okresní úřad, navrhování fyzických osob (okresnímu úřadu) vhodných stát se

¹ srov. Matoušek, O. a kol. Sociální práce v praxi. Praha, Portál 2005, s. 32. ISBN 80-7367-002-X.

pěstouny v zařízení pro výkon pěstounské péče, vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny a jejich oznamování okresnímu úřadu.“¹ Zde citovaný odkaz poukazuje primárně na vyhledávání dětí vyžadující ochranu státu. Avšak hlavní činností FOD by měla být terénní šetření v rodinách, kde se nejlépe dají rozpoznat náznaky týrání, zneužívání či zanedbávání dětí.

Dle dostupných pramenů a inzerovaných materiálů o FOD je jeho hlavní činností: „vyhledávání náhradních rodin dětem zdravotně či jinak handicapovaným, kterým se nedaří nalézt rodinu prostřednictvím státních orgánů a institucí, poskytování hmotné a poradenské pomoci náhradním rodinám, které přijaly handicapované nebo problémové děti nebo větší počet dětí, vyhledávání dětí týraných, zneužívaných, zanedbávaných a opuštěných dětí a poskytování neodkladné pomoci těmto dětem, poradenská pomoc a snaha o sanaci rodin s dětmi v krizové situaci, pomoc při zařazování do společnosti dětem z dětských domovů, které po dosažení zletilosti nemají kam se vrátit a nemají ani jinou možnost bydlení, osvěta a snaha o změnu zákonů i praxe na úseku sociálně právní ochrany dětí tak, aby zájem dítěte byl skutečně prvořadý.“² FOD, jak víme ze sdělovacích prostředků, je velmi činný při umisťování dětí do náhradní rodinné péče. Má zřízeny tzv. Klokánky. Tato zařízení slouží nejen pro děti bez rodičů, ale i pro děti, jejichž rodiče nejsou schopni se o ně momentálně starat samostatně a dle běžných standardů nastavených většinou společností a platnými zákony ČR.

Na pobočkách FOD ale pracují sociální pracovníci-asistenti, kteří poskytnou všem potřebným lidem a hlavně dětem svou pomoc, vykonávají terénní šetření v rodinách, reagují na oznámení o podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání, nabízí sociální poradenství v rámci konzultačních hodin ve stanovených dnech.

Problematika CAN není v naší společnosti dostatečně odhalená a skryté násilí v rodinách přetrvává bez vnější intervence. Je proto velmi důležité, aby fungovala spolupráce mezi státními institucemi (OSPOD, Policie ČR, státní zastupitelství...), nezávislými soudy a nestátními institucemi zabývající se týranými, zneužívanými a zanedbávanými dětmi. K tomu je zapotřebí také dostatečné finanční a existenční zabezpečení nestátních organizací, které by pak nemusely řešit existenční potíže, ale mohly se věnovat stoprocentně náplni své práce. Je nezpochybnitelné, že pro účinnou pomoc ohroženým dětem by všechny instituce zabývající se

¹ Vodičková M., Rozhodnutí MPSV o pokutě a rozklad FOD, Zpravodaj FOD číslo 2/2002, s. 9

² vnitřní materiál FOD

problematikou syndromu CAN měly tvořit provázaný systém efektivně spolupracující s ohledem na jednoznačný prospěch dítěte.

2.3 Linka bezpečí

Linka bezpečí je instituce, která poskytuje telefonickou krizovou intervenci a pomoc převážně dětem, které mohou bezplatně volat v případě, když potřebují pomoc, neví či nedokáží řešit situaci vlastními silami nebo se ostýchají si o pomoc říct lidem ze svého okolí. Linka bezpečí je bezplatná a je v provozu 24 hodin denně po celý rok a je dostupná z celé České republiky zdarma jak z pevné linky, tak i z mobilních telefonů. Zavolají-li děti na Linku bezpečí mohou si být jisté dodržením anonymity.

Linka bezpečí slouží především těm dětem a mladistvým, kteří si nevědí rady se svými problémy, cítí se ohroženi, osamělí, zrazení. Na lince bezpečí pracují kvalifikovaní pracovníci, kteří poskytnou dětem dostatek prostoru pro vyjádření svých problémů.

Pomoc linky bezpečí ohroženým dětem je neoddiskutovatelná. Často se stává, že dospělí dětem nevěří a případy týrání, zneužívání či zanedbávání se odhalují po mnoha letech, mnohdy až v dospělosti týraných dětí. Důležitá je existence telefonické krizové intervence v ČR vůbec. „Podle zkušeností např. zase Linky důvěry se někteří jejich klienti neschvějí při prvním kontaktu. Právě hovory, ve kterých si děti dělají legraci, mohou být testovacími pokusy. Proto je důležité se vyhnout výtkám a moralizování a klidně s klienty hovořit. Důležité je ujištění, že tu tato telefonická služba je a může se na ni kdykoliv obrátit, což je pro leckoho povzbuzující.“¹ Nebezpečím neodhalení zůstává to, že děti psychicky i fyzicky poznamenané si šrámy na duši nesou i v dospělosti a způsobují jim komplikace, nedorozumění a problémy i v dospělém věku. „Významným důvodem k vyhledání telefonní krizové intervence dětmi je i celková nedůvěřivá společenská atmosféra vůči dětem, které jejich výpovědím nepřisuzuje váhu, a zejména v konfrontaci s dospělými je považuje za nedůvěryhodné, nesvéprávné jedince. Zkušenosti Linky bezpečí svědčí o tom, že část problémů, se kterými se dítě na telefonní krizovou pomoc obrátí, vzniká jako důsledek zanedbání péče u jiných institucí.“² Linku bezpečí lze považovat za již stálou a zabudovanou instituci pomáhající ohroženým dětem. Je hojně využívána i propagována. Bezesporu se řadí

¹ srov. Vodáčková, D. a kol. Krizová intervence. Praha, Portál 2002, s. 462. ISBN 80-7178-696-9.

² Pöthe P. Dítě v ohrožení. Praha, G plus G, 1999, s.10. ISBN 80-86103-21-8.

k institucím, které pomáhají týraným, zneužívaným či zanedbávaným dětem a její existence je o to cennější, že může představovat jakousi záchrannou brzdu, jež může dítě použít před vyvrcholením krize, která někdy končí nenapravitelnými poškozeními, ztrátami, dlouhodobými krizemi a v některých vyhocených případech i smrtí.

2.4 Škola

Škola, instituce poskytující vzdělání a výchovu dětem, má zcela výjimečné postavení v problematice syndromu CAN. Ale proč vlastně? Jako instituce pracující s dětmi po většinu dne představuje jednoznačně místo, kde se děti dají dlouhodobě pozorovat, v relativně stálém prostředí. Učitelé se mění zřídka a tráví s dětmi hodně času. Prostor pro zachycení signálů, které dětí vědomky či nevědomky vysílají, je zde široký. Vnímavý učitel, vychovatel, pedagog, který je, či měl by být, vybaven základními psychologickými a poradenskými dovednostmi, může zaznamenat rozdílnost v chování a projevech jednotlivého školáka. Prvními příznaky nějaké změny v životě dítěte může být zhoršení chování či prospěchu, postavení mezi spolužáky ve třídě, změny v chování a projevech, nošení jiného oblečení (dlouhé rukávy), stydlivost při převlékání na tělocvik, modřiny, oděrky, zranění, nespolupráce rodičů při řešení problémů, apod. „Úmluva o právech dítěte z roku 1989 ukládá nejrozumnějším institucím, ke kterým patří i školy, povinnost spolupracovat na odhalování případů zneužití dětí a pomáhat ohroženým žákům.“¹

Je zde otázkou do jaké míry se jednotliví učitelé zabývají příčinami školního neúspěchu a zda dále s dětmi o problémech s prospěchem či chováním hovoří. Ideální by bylo po delším pozorování a nastalých změnách v chování dítěte promluvit si a poradit se i s ostatními učiteli setkávající se s dítětem, vybrat mezi sebou učitele, ke kterému dítě více tíhne či mu důvěřuje a ten s ním mohl citlivě pohovořit. Z dále zjištěných informací se lze domluvit s dítětem na tom, co by mu pomohlo, co by potřebovalo, apod. V případě zjištění závažných problémů by bylo dobré poradit se i s výchovným poradcem, který v případě potřeby může zkontaktovat rodiče, či jinou pomáhající instituci příslušnou povaze problému. Poukažme tu i na to, že se vždy napoprvé nepodaří dítě si naklonit a získat jeho důvěru, aby se danému učiteli otevřelo, ale určitě je třeba mít na zřeteli dále dítě pozorovat a nezapomínat na něj,

¹ Kyriacou, Ch. Řešení výchovných problémů ve škole. Praha, Portál 2005, s. 106. ISBN 80-7178-945-3.

nepřehlížet výrazné změny v projevech dítěte navenek, konzultovat daný problém s kolegy a citlivě pracovat a motivovat rodiče ke změně.

V literatuře se uvádějí postupy v případě zneužití dětí. „Jakmile vyjde najevo jisté podezření, je na místě požádat o spolupráci i jiné organizace. Školy musí být seznámeny s tím, že vyšetřování podezřelých případů vyžaduje koordinovanou spolupráci nejrůznějších organizací a institucí. Možná je třeba zajistit urychlenou lékařskou prohlídku nebo bude nutné, aby byl žák vyslechnut sociálním pracovníkem nebo policií.“¹ Dle zmíněného odkazu v literatuře je jednoznačně poukázáno na to, že snaha o individualistický přístup ze strany škol k případům týrání, zneužívání a zanedbávání dětí je chybná. Školy mohou a mají využít sítě dalších pomáhajících služeb a institucí zaměřených na problematiku syndromu CAN. Nicméně jednoznačně patrné je i to, aby profese učitele byla jednoznačně přijímána jako pomáhající profese a i tak k ní bylo přistupováno. Nutnost školení, vzdělávacích a supervizních setkání by mělo být samozřejmou součástí této profese. Učitelé by měli umět jednoznačně identifikovat příznaky škodlivého zacházení s dětmi, umět citlivě zacházet s těmito případy, tzn. i znát zásady komunikace v krizi a mít určité poradenské dovednosti, také by měli znát postupy a organizace, které mohou v případech ohrožení dítěte notně pomoci, případně i případy převzít či koordinovat a hlavně by učitelé měli usilovat o to, aby jejich pohled byl především diagnostický a ne všemocný, tzn. nepokoušet se problém s ohroženým dítětem řešit izolovaně a sami.

2.5 Pedagogicko psychologická poradna

Instituce, která není primárně určenou institucí pro diagnostikování a práci s oběťmi syndromu CAN je pedagogicko psychologická poradna (dále jen PPP). Jejím hlavním úkolem v této problematice je metodické vedení výchovných poradců a preventistů sociálně patologických jevů. „Poradna poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků základních a středních škol.

Základními úkoly PPP jsou:

- zjišťování připravenosti dětí na povinnou školní docházku,

¹ Kyriacou, Ch. Řešení výchovných problémů ve škole. Praha, Portál 2005, s. 108. ISBN 80-7178-945-3.

- doporučování rodičům a škole vřazení dítěte do vhodné formy vzdělávání,
- spolupráce při příjmu a výběru žáků do škol,
- provádění psychologického a speciálně pedagogického zařízení,
- zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáků,
- vypracování odborných posudků a návrhů opatření pro školy a školská zařízení,
- poskytování poradenských služeb žákům ohrožených následky školní neúspěšnosti nebo problémy v osobnostním a sociálním rozvoji,
- poskytování poradenských služeb s ohledem na životní perspektivy žáků,
- poskytování metodické pomoci v otázkách pedagogicko psychologické, speciálně pedagogické a pedagogické diagnostiky,
- zajišťování prevence sociálně patologických jevů.¹

Pro pochopení úlohy PPP v problematice syndromu CAN se nám jeví možná lépe a srozumitelněji jiná definice významu PPP s ohledem na příslušné zákony. „Pedagogicko psychologická poradna:

- realizuje komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku zaměřenou zejména na školní zralost, poruchy učení a chování, problémy ve výchově a vzdělávání dětí a mládeže, na zjištění individuálních předpokladů – nadání žáka – a komplexní diagnostiku související s profesní orientací žáků
- provádí psychologické a speciálně pedagogické poradenské činnosti zaměřené na rozvoj osobnosti, sebepoznávání a rozvoj osobnosti, sebepoznání a rozvoj prosociálních forem chování, prevenci školní neúspěšnosti a negativních jevů v sociálním vývoji a nápravu poruch učení a chování a dalších problémů ve vývoji, výchově a vzdělávání dětí a mládeže

¹ srov. Opekarová, O. Kapitoly z výchovného poradenství (školní poradenské služby). Praha, Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007, s.17. ISBN 978-80-86723-35-8.

- poskytuje konzultace, odborné informace pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení při výchově a vzdělávání dětí a mládeže
- spolupracuje s resortními i ostatními institucemi, organizacemi a orgány státní správy na území své působnosti při prevenci sociálně patologických jevů a drogových závislostí
- zajišťuje poradenské služby psychologů a speciálních pedagogů škol, které nemají tyto služby zajištěny jinak.“¹

Činnost PPP je jasně zaměřená na oblast školy, školských zařízení, pedagogicko psychologické diagnostiky, apod. Nicméně. Nelze jí upřít právě to, že je-li orientována na školu a spolupracuje-li s ní, jsou často ohrožené děti společnými klienty těchto dvou institucí. V návaznosti na citované odkazy v literatuře chápeme jako stěžejní pro problematiku syndromu CAN raději druhou definici. Kromě prvního bodu, kde se zjevně jedná o problematiku psychologické a jiné diagnostiky, ve všech ostatních bodech se promítá prostor pro preventivní a poradenskou činnost pracovníků PPP v oblasti syndromu CAN.

Pro úplnost uvedme ještě kompetence pedagogicko-psychologických poraden, ke kterým se řadí:

- „doporučení řediteli školy zařazení dítěte nebo žáka do příslušného typu školy,
- dále pak metodické řízení činnosti výchovných poradců na školách a pořádání odborných aktivit a seminářů,
- sledování a zkoumání profesionální orientaci žáků a jejich předpoklady,
- zjišťování připravenosti dětí na povinnou školní docházku,
- spolupráce při přijímání žáků do specializovaných tříd nebo škol,
- zastoupení v komisích pro koordinaci poradenských služeb,

¹ srov. Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., Pilař, J. Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí. Praha, Themis 2004, s. 285. ISBN 80-7312-038-0.

- zpracování odborných podkladů pro rozhodnutí orgánů státní správy ve školství o zařazování a přeřazování žáků v souvislosti se školou či vzděláváním,
- spolupráce na zpracování plánů aktivit prevence sociálně patologických jevů a drogových závislostí a koordinace jejich realizace.“¹

Pro potřeby této práce se tedy zabývejme více úlohou PPP a to metodickým vedením výchovných poradců a školních metodiků prevence sociálně patologických jevů.

Na první pohled možná nepatrná, ale přesto důležitá role. Pracovníci PPP jsou vlastně poradci poradců, tzn. že výchovní poradci se mohou opírat o jejich zkušenosti a znalosti z poradenského prostředí. V případě zjištění syndromu CAN se PPP taktéž může zapojit do řešení celého problému a to podílením se na vytvoření zprávy o žákovi pomoci dílčích zpráv školy (třídního učitele), jiných již spolupracujících odborníků např. dětských psychologů a lékařů, pracovníků Středisek výchovné péče, logopedů, které sama PPP mohla předtím již doporučit, apod. Syndrom CAN u dětí školního věku často provází znaky, které spadají do činnosti PPP. Jsou to především výukové a výchovné problémy. Děti ve škole mohou být obětmi šikany spolužáků nebo někdy i učitelů, a koneckonců i děti se speciálními potřebami jako mentálně retardované děti, které patří všeobecně mezi rizikové děti v problematice syndromu CAN, se mohou stát jeho snadnou obětí. Může se stát, že díky širokému záběru činnosti PPP může být i tato instituce tou, která na podezření syndromu CAN u dítěte upozorní a zabrání tak dalšímu týrání, zneužívání či zanedbávání.

Na druhý pohled již tedy můžeme brát PPP jako rovnocenného partnera při diagnostice a řešení syndromu CAN i s ohledem na odborné personální složení poraden (psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník).

2.6 Pediatr

Dětský lékař neboli pediatr představuje další instituci činnou ve vyhledávání a diagnostice syndromu CAN. Jeho bezesporu kompetentní znalosti z lékařského oboru a znalost rodiny a lékařské anamnézy mohou významně přispět k určení a diagnostikování syndromu CAN u dítěte. Lékař, který zná dítě po fyzické stránce, ví, které nemoci dítě prodělalo a jak celkově

¹ srov. Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., Pilař, J. Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí. Praha, Themis 2004, s. 286. ISBN 80-7312-038-0.

prospívá. Právě on může zaznamenat viditelné změny, které se na těle dítěte odehrávají. Pravdou je, že dětskému lékaři chybí častější kontakt s dítětem, který je dán frekvencí návštěv ze strany rodičů (nemoci), avšak ovlivňuje jej i lékař díky pravidelnému očkování, ke kterému rodiny s dětmi zve.

Z hlediska zákona o SPOD je jeho role definována obecně se zdravotnickými zařízeními takto: „Zdravotnické zařízení je povinno při ošetřování úraz dítěte v případě podezření z týrání dítěte, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o ně zajistit zaznamenání úrazu. Záznam o vzniku úrazu (dále jen "záznam") je povinna provést osoba doprovázející dítě, nebo dítě samo, dostavilo-li se k ošetření úrazu bez doprovodu jiné osoby, a je-li to možné s ohledem na jeho věk a rozumovou vyspělost. V záznamu je osoba doprovázející dítě povinna uvést, jak k úrazu došlo; stejnou povinnost má i dítě, pokud záznam vyplňuje toto dítě. Jestliže zdravotnické zařízení zjistí, že charakter zranění neodpovídá popisu úrazu uvedeného doprovázející osobou, popřípadě dítětem, tuto skutečnost v záznamu uvede. V případě, že doprovázející osoba, popřípadě dítě, odmítne záznam provést, vyznačí zdravotnické zařízení tuto skutečnost v záznamu. Záznam je povinno zdravotnické zařízení zaslat obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností.“¹ Z výše uvedeného vyplývá povinnost zdravotnického zařízení tedy i pediatra zajistit záznam úrazu a popř. zajistit zaznamenání veškerých skutečností, které by nasvědčovaly podezření spáchání týrání, zneužívání či zanedbávání na dítěti. V zákoně o SPOD je dána i povinnost spolupráce lékařů tedy i pediatra s OSPOD příslušného obecního úřadu, apod. a to v podobě lékařské zprávy, kterou mu postoupí.

Lze tedy shrnout úlohu instituce pediatra v problematice syndromu CAN tak, že jeho hlavním úkolem je jakási diagnostika, všímání, rozpoznání a odborný posudek k případu možného týrání, zneužívání či zanedbávání, který postoupí další kompetentní instituci. To zda tím úkol pro dětské lékaře končí předáním případu dále, není až tak zřejmé. Většinou i dětský lékař může dále s rodinou ve smyslu nápravy pracovat. Za jedno s rodinou by se obecně, za přispění sociálních institucí, mělo nadále pracovat tak, aby došlo k sanaci stávajícího stavu a dalšího zlepšování podmínek v rodině. Děti zpravidla zůstávají či by měly zůstat v biologické rodině (záleží na závažnosti přečinu) a dále v rodině mohou být další děti, kterým je nutné, stejně jako případným obětem syndromu CAN, věnovat pozornost. Zde je nezanedbatelná role pediatra jako člověka, který se s rodinou, tedy i s dětmi dále pravidelně setkává.

¹ Zákon o sociálně právní ochraně dětí, § 10, odst. 5

Pozorností a zájmem lékaře se může předejít tomu, že by dítě mohlo být eventuálně dále zneužíváno, zanedbáváno či týráno v péči jiných osob. Podobně by mohla být vnímána spolupráce iniciovaná ze strany jiných institucí jako je např. OSPOD, škola, apod. s tím, že je nad dětmi v rodině stanovený soudní dohled či dohled OSPOD. Záznamy a postřehy dětského lékaře mohou významně ovlivňovat průběh řešení případů obětí syndromu CAN.

2.7 Policie ČR

V problematice syndromu CAN policie působí preventivně a má i funkci ochrannou. Nelze však říct, že děti ohrožené syndromem CAN aktivně vyhledává. Má na starosti vyšetřování jednotlivých trestných činů, které syndrom CAN v sobě zahrnuje.

Těmito trestnými činy dle zákona 40/2009 Sb. trestního zákoníku jsou: § 122 ublížení na zdraví a těžká újma na zdraví, dále § 145 až 148, kde se jedná o ublížení na zdraví v různém rozsahu a závažnosti, § 149 mučení a jiné nelidské a kruté zacházení, § 150 neposkytnutí pomoci, § 168 obchodování s osobami, § 170 zbavení osobní svobody, § 171 omezování osobní svobody, § 172 zavlčení, § 185 znásilnění, § 186 sexuální nátlak, § 187 pohlavní zneužití, § 188 soulož mezi příbuznými, § 189 kuplířství, § 190 prostituce ohrožující mravní vývoj dětí, § 191 šíření pornografie, § 192 výroba a jiné nakládání s dětskou pornografií, § 193 zneužití dítěte k výrobě pornografie, § 195 opuštění dítěte nebo svěřené osoby, § 196 zanedbání povinné výživy, § 198 týrání svěřené osoby, § 200 únos dítěte a osoby stížené duševní poruchou, § 201 ohrožování výchovy dítěte, § 202 svádění k pohlavnímu styku.

Policie nastupuje do řešení případu v době, kdy se týrání, zneužívání či zanedbávání odhalí, tzn. že ho někdo nahlásí nebo-li podá trestní oznámení. Může to být jiná instituce nebo i jednotlivé osoby, které mají ze zákona¹ oprávnění (oznamovací povinnost) podezření na syndrom CAN hlásit. V mnohých případech je její role nezbytná, v případě problematického a vyhroceného jednání s rodinou si OSPOD může vyžádat asistenci policie. Nerozlišujeme nyní, zda to je Policie ČR či příslušná policie městská.

Zpočátku kapitoly jsme zmínili funkci preventivní. Ta spíše spočívá v osvětové činnosti, kterou Policie ČR formou přednášek na školách, vydávání letáček, webové prezentace a odkazů (na www.policie.cz) může vykonávat a vykonává.

¹ toto vyplývá ze zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, § 7

3. Role vybraných odborníků v problematice syndromu CAN

Pro účely této práce hovoříme jako o stěžejních rolích v problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí o postavení sociálního pracovníka a pedagoga (čili učitele a výchovného poradce). Zmíníme i existenci školního poradenského pracoviště, které by v současnosti mělo být již součástí každé školy.

3.1 Role sociálního pracovníka

Role sociálního pracovníka v problematice CAN je jednou z klíčových a naprosto nezbytných. Ať už se jedná o pracovníka orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) nebo sociálního pracovníka jiné, např. nestátní organizace (dále jen NO). V případě odhalení syndromu CAN u dítěte je to právě on, kdo pracuje s dítětem i jeho rodinou a dalšími institucemi. Proto by měl mít odborné vzdělání i profesní zkušenosti z oboru. Zmiňujeme se o tom právě proto, že na řadě pracovních pozic sociálního pracovníka různých státních i nestátních institucí působí nekvalifikovaný personál a zároveň tím nesplňuje kvalifikační předpoklady zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. (dále jen zákon č. 108), § 110, odst. 4 odborná způsobilost sociálního pracovníka. Dále považujeme za samozřejmost, že každý sociální pracovník, ať už s odborným vzděláním nebo jen vybavený svými odbornými zkušenostmi, by se měl samozřejmě dále celoživotně vzdělávat, tak jak vyplývá z Etického kodexu sociálních pracovníků ČR a rovněž ze zákona č. 108, § 111.

Sociální pracovník působící ve státní i nestátní sféře, tzn. na OSPOD nebo v NO. Typičtější a častější je kontakt oběti syndromu CAN s pracovníkem OSPOD. Nemusí to však být pravidlem. Řada nestátních institucí působí v oblasti práce s rodinou a vyhledávání ohrožených dětí. V mnoha případech panuje mezi státními a nestátními subjekty rivalita a snaha o přebírání si klientů či obcházení jeden druhého. Je to však zbytečné. Mnohem účinnější je v oblasti syndromu CAN spolupracovat, vycházet si vstříc, navazovat na práci druhého a oceňovat doposud vykonanou sociální práci s rodinou při převzetí případu.

O nutnosti spolupráce a multidisciplinárního přístupu k obětem syndromu CAN hovoří i autoři zabývající se syndromem CAN. „Fyzické, psychické a sexuální týrání přirozeně stojí v popředí činnosti sociálního pracovníka zabývajícího se sociální problematikou v dětské populaci. Jeho zájem se nedotýká pouze dětí, ale obrací se také na jejich rodiče, celou rodinu, ba i jiná společenství (škola, družina, apod.). Sociální pracovník nemůže však vstoupit do

problému izolovaně. Kladného výsledku při odstraňování příčin ohrožení či poškození dítěte může totiž docílit pouze ve spolupráci s dalšími odborníky jak ze sféry zdravotnictví, tak ze sféry školství, spravedlnosti a dalších oborů. Samozřejmě se musí vycházet z velmi důkladné komplexní anamnézy. Ta je základem pro sociální diagnózu, již rozumíme zhodnocení současné situace dítěte na úrovních, které charakterizují pojem zdraví – tělesné, duševní i společenské. Sociální diagnóza je podkladem pro sociální terapii, již rozumíme soubor zásahů a opatření medicínských, psychologických, pedagogických, sociálních, právních, ekonomických a dalších, směřujících ve prospěch dítěte. Nezbytným úkonem je práce v terénu. Sociální pracovník může svým vstupem ovlivnit způsob života rodiny a jejich jednotlivých členů.¹ Jak se zde zmiňuje kolektiv autorů role sociálního pracovníka nezůstává osamocená. Ať už by měl jakékoliv kompetence, jeho úhel pohledu vždy bude příliš úzký. Aby se mohla stanovit sociální diagnóza a komplexní anamnéza, musí sociální pracovník vědět i o dalších okolnostech, které mu mohou podat spolupracující organizace a to především vykonáváním terénní práce v rodinách.

Způsoby práce s klientem jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 2: Metody sociální práce dle autorů Dunovského a kol. (1999)

Sociální práce	1. případová (case work) 2. skupinová (group work) 3. práce v obci (community work)
Rozdělení metod	
1. Případová práce	forma individuální
2. Práce se skupinou	forma kolektivní
3. Práce v obci	forma kolektivní
Případová práce	
Postup:	určení psychosociální diagnózy, prognózy a terapie
Podstata:	navázání kontaktu – pracovník versus klient zjišťování obtíží – pomoc při řešení

¹ Dunovský J. a kolektiv: „Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě“, 1.vydání, Praha, nakladatelství Grada, 1995, Strana 211. ISBN 80-7169-192-5

Vedení dokumentace je snad nejdůležitější administrativní prací sociálního pracovníka. Přesné a podrobné vedení sociální kazuistiky klienta vede nejen k efektivní práci a účelnému vyřešení situace či problému klienta, ale také k ochraně samotného sociálního pracovníka. Pečlivě vedená dokumentace prokáže před kterýmkoli kontrolním orgánem, příp. i soudem, kroky a rozhodnutí, které sociální pracovník v dané kauze udělal, či neudělal, nebo jak se zachoval, co řekl, jaká šetření a opatření v rodině podnikl, popř. jak zabránil v dalším zneužívání dítěte, jak dále s rodinou pracoval, apod.

Intervence, kterou by sociální pracovník měl provádět, má význam pro rodiny s týranými, zneužívanými či zanedbávanými dětmi ve smyslu zjednání nápravy. „Terapeutické programy vycházejí z potřeb rodiny, zabývají se nepřiměřeným vnímáním dětí ze strany rodičů i schopností rodičů podněcovat dítě. Hledají možnosti, aby rodiče lépe zvládali stres a přiměřeně reagovali na své dítě. Někdy je třeba zacvičit rodinu do hospodaření s financemi, do zásad správné výživy a hygieny dětí, do neagresivního řešení konfliktů, do způsobů hledání vhodného zaměstnání pro dospělé. Programy se poskytují v domácím prostředí (zejména u rodin, kde se vyskytuje zanedbávání) nebo do instituce dochází.“¹ Často to však nejsou jen tyto problémy. Rodiny, kde se vyskytuje syndrom CAN, se ocitají v mnohem hlubší krizi než jakou by mohly představovat finanční obtíže či nedostatky ve výchovných přístupech k dítěti. Rodiče mívají vážné osobnostní problémy, řeší krizi identity i ztráty zaměstnání, nejistoty pracovního postavení, bydlení, bývají ohroženi více sklonem k závislostem na alkoholu, kterým mohou chtít vyřešit své problémy, či na automatech, kterými chtějí vyřešit nedostatek financí. Nevládnutí těchto krizí a absence pomoci ponechávají rodinu v „bahně“ svých problémů a nemožnosti zlepšení situace.

Účinnou, včasnou pomocí, pozorností zaměřenou na dítě a rodinu, ze které pocházejí, pomocnou rukou a sociální oporou mohou poskytnout sociální pracovníci rodině doslova poslední záchranu. Šance na relativní návrat do normálního života se pro ohrožené dítě zvyšuje, čím dříve se problém odhalí a čím dříve se s rodinou začne pracovat.

¹ srov. Matoušek, O. a kol. Sociální práce v praxi. Praha, Portál 2005, s. 36. ISBN 80-7367-002-X.

3.2 Role pedagoga

Je jen málo lidí, kteří jsou, kromě rodičů a rodinných příslušníků, v každodenním kontaktu s dětmi. Jsou to učitelé a vychovatelé v mateřské, základní i střední škole, v jiných výchovných, vzdělávacích a zájmových zařízeních. Právě oni se pravidelně setkávají se svými žáky či svěřenci. Vyučují a vychovávají je. Diskutují s nimi a přitom se navzájem poznávají. Nejen děti učitele, ale i vyučující děti. Dospělý člověk, zkušený pedagog a odborník v jedné osobě snáze rozpozná, která modřina či šrám pochází z dětských her a který je následkem týrání. Nejedná se pouze o fyzické projevy, ale i způsob chování žáka může napovědět učiteli, je-li něco v nepořádku nebo má-li žák nějaký problém. Je pochopitelné, že před tím, než pedagog začne s „výslechem“ dítěte, musí si s ním vytvořit bližší – přátelský vztah. Jen takový vztah plný důvěry může přinést očekávané výsledky. Učitel není pouze tou přísnou osobou, která hodnotí dětské výsledky ve škole, nýbrž i dospělým přítelem či důvěrníkem dětí zkrátka pomáhajícím. Učitel by měl mít tudíž kvalitní pedagogické znalosti a vědomosti i velkou míru empatie a trpělivosti při přibližování se dítěti.

„Ve školství se pracuje s dětmi a mládeží i s jejich rodinami a jsou to právě učitelé, vychovatelé a pedagogičtí poradci, kteří často jako první mohou rozpoznat signály toho, že se jedinec nachází ve svízelné situaci, kterou může zvládnout jen s odbornou pomocí. Jen informovaný a erudovaný pedagogický pracovník dokáže adekvátně reagovat na takovou situaci a navodit či zprostředkovat řešení, které příčiny a účinky svízelné životní situace omezí a podpoří reálně dosažitelný pozitivní trend v životě dlouhodobě či momentálně ohroženého či znevýhodněného jedince.“¹ S názorem autorů můžeme jen souhlasit. Pedagogové by se měli zaměřit více na vyhledávání tzv. problémových dětí, a dále tyto děti i jejich rodiče odkazovat na specialisty, kteří pomohou problémy odborně řešit.

3.2.1 Role učitele

a) Diagnostika syndromu CAN v možnostech učitele

Mluvíme-li o roli učitele v rozpoznávání syndromu CAN, je tato role klíčová, zvláště jde-li o učitele třídního. Učitel, který zůstává s dětmi celý den, který zná své žáky a často s nimi

¹Pospíšilová B., Tyšer J. Výchovné poradenství – soubor materiálů pro výchovné poradce základních škol. Most, nakladatelství a knihkupectví Hněvín, s.r.o., 2003, s. 4. ISBN 80-86654-04-4.

hovoří. Vidí je u mimoškolních aktivit, o přestávkách. Učitel má největší šanci zachytit příznaky možného týrání, zneužívání či zanedbávání. Má k tomu více příležitostí a dispozic, než kterákoliv jiná osoba, která dítě potkává stejně často, protože je k tomu vzdělán a odborně vybaven. Ačkoliv někteří autoři hovoří o tom, že škola by měla využít postupně zřizovaných školních poradenských pracovišť zastoupená školním psychologem či speciálním pedagogem, v případě syndromu CAN je tato tendence zavádějící a nelze jí přímo úměrně na něj aplikovat. Je vhodné určitě případ týrání, zneužívání či zanedbávání „ošetřit“ v rámci znalostí, zkušeností učitele, nicméně další a hlubší intervence patří jednoznačně do kompetencí příslušných institucí a bylo by nebezpečné, zejména pro dítě, pomoc dalších odborníků podceňovat. „Řada učitelů se touží vlastně stát poradcem a možná i aspirovala na jiné pomáhající profese, které hraničí s učitelstvím, jako jsou sociální pracovníci, psychologové, apod. K tomu však je nutné vzdělání a odbornost v pedagogice, sociální práci, psychologii, také další výcviky a vzdělávání a hlavně osobnostní předpoklady a průpravu. Mnoho z učitelů také specializované terapeutické výcviky a kursy absolvuje, ale zůstaneme-li v realitě - drtivě většině učitelů dosud chybí odborné vzdělání a výcvik v oblasti poskytování pomoci, resp. poradenství a zvládání krizí.“¹

b) Připravenost učitelů na netradiční situace ve škole a jejich kompetence v této oblasti

V tomto kontextu hovoříme o připravenosti učitelů a studentů učitelství, pedagogiky, speciální pedagogiky na roli pracovníka pomáhající profese. V současnosti je běžné takto učitele vnímat. Není již jen pouhým vyučujícím předmětu, ale i poradcem, „psychologem“, důvěrníkem, interventem v krizových situacích. Náročnost učitelské profese stoupá a s ní i předpoklady k jejímu vykonávání. Učitelé, kteří takto své povolání nevnímají, kteří se nechtějí dále a soustavně vzdělávat, kteří „zkoštnatěli“ v proudu času a nechtějí přijímat roli pomáhajícího a věnovat tomu svůj čas, by měli svá místa okamžitě opustit. Stejně tak jako ředitelé škol, kteří neinvestují do dalšího vzdělávání svých podřízených a nepodporují je tak, kteří podceňují nebo dokonce ještě neslyšeli o možnostech supervize, jakožto o nástroji, který do pomáhajících profesí patří např. jako obrana proti syndromu vyhoření. Kromě tzv. pedagogických kompetencí hovoříme i o pojmu kompetence krizově intervenční, která vyjadřuje „způsobilost učitele využít adekvátně a účelně v nezvyklé, nestandardní situaci své

¹ srov. Lazarová, B. Netradiční role učitele. O situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi. Brno, Paido, 2008, s. 21. ISBN 978-80-7315-169-0.

speciální znalosti, dovednosti a zkušenosti. Do této kompetence zahrnují i dovednosti učitele poskytovat sociální oporu a poradenství.“¹

Třídní učitel „kromě toho, že je zároveň učitelem konkrétního vyučovacího, a bere-li svou funkci vážně jako specifickou odbornou práci, má ojedinělou příležitost poznat blíže jednotlivé žáky i jejich rodiny. Třídní učitel se stává po jistou dobu pobytu žáka ve škole garantem určité databanky, ve které se shromažďují všechny diagnosticky důležité informace o žácích, získaných z nejrůznějších zdrojů.“² Tomu napovídají i kompetence, které učitel ve škole zastává. Z mnoha kompetencí, které učitel má, jmenujme pro účel této práce kompetence klíčové pro oblast CAN a těmi jsou:

- „kompetence komunikativní; nejen ve vztahu k dětem, ale i ke světu zúčastněných dospělých osob na výchově a vzdělávání žáků, tj. k rodičům, kolegům, nadřízeným a jiným sociálním partnerům školy;
- kompetence diagnostická a intervenční; jak žák myslí, jak cítí, jak jedná a proč, jaké jsou příčiny jeho chování, kde má žák problémy, jak mu lze pomoci;
- kompetence poradenská a konzultační; zejména ve vztahu k rodičům;“³

Tyto kompetence jsou potvrzením již řečeného, že učitel je schopný hovořit nejen se svými žáky o daném problému, nýbrž hovořit o něm i s kolegy, rodiči a zástupci dalších v problematice činných institucí. Dále potvrzují to, že učitel je zároveň diagnostikem a interventem, který může anebo lépe řečeno musí problém vidět, ne ho chtít přehlédnout. A do jisté míry může být i poradcem. V problematice syndromu CAN si ale troufejme říct, že pouze v té rovině základní. Při závažném zjištění týrání, zneužívání či zanedbávání by se měl vždy spojit, nebo alespoň radit s odborníkem – specialistou na syndrom CAN nebo alespoň

¹ Lazarová, B. Netradiční role učitele. O situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi. Brno, Paido, 2008, s. 25. ISBN 978-80-7315-169-0.

² Opekarová, O. Kapitoly z výchovného poradenství (školní poradenské služby). Praha, Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007, s.26. ISBN 978-80-86723-35-8.

³ Opekarová, O. Kapitoly z výchovného poradenství (školní poradenské služby). Praha, Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007, s.27. ISBN 978-80-86723-35-8.

v rámci školního týmu (např. výchovný poradce, metodik prevence sociálně patologických jevů, školní psycholog nebo speciální pedagog, ředitel školy, další učitelé).

3.2.2 Role výchovného poradce

Kdo je vlastně výchovný poradce, čím se má zabývat a v čem spočívá jeho role při diagnostikování problémů, ze kterých se může později „vyklubat“ syndrom CAN? Výchovný poradce se často specializuje na „pouhé“ kariérové poradenství. Pomáhá především starším žákům při volbě povolání, tzn. řeší s nimi výběr vhodné střední školy. Toto potvrzuje i názor autorů, který říká, že „výchovný poradce je pedagog, odborně připravený pro výchovné poradenství, který pomáhá při profesní orientaci a řešení výchovných otázek, věnuje zvláštní pozornost poruchám dětí a mládeže z hlediska pedagogické, psychologické a sociální normy, jejich zjišťování, prevenci a nápravě. Skutečnost a poznatky však ukazují, že na většině škol výchovný poradce působí spíše pouze jako poradce ve volbě povolání a podstatný okruh jeho činnosti, kde bychom mohli pojem „výchovný“ nahradit pojmem „prevenční“, se z práce výchovného poradce vytratil. Přitom právě prevence by měla být těžištěm práce výchovného poradce. Ten by se měl orientovat na: práci s výchovně problémovými dětmi; spolupráci s rodinou hlavně v poradenské činnosti; spolupráci s institucemi v šíření dalších výchovných a prevenčních postupů v práci s problémovými dětmi; spolupráci s pracovníky školy při řešení otázek v postupech výchovné práce s problémovými dětmi; možnosti spolupráce s pedagogy, školami a institucemi při výběru profesního a společenského uplatnění.“¹ I právě proto, že se časem a s přílivem kázeňských problémů a sociálně patologických jevů na školách, vykrystalizovala nová pozice ve školním poradenství a to metodik prevence sociálně patologických jevů. V některých školách tato funkce zavedena je, někde však dosud splývá s funkcí výchovného poradce.

a) Pracovní náplň výchovného poradce podle B. Pospíšilové a J. Tyšera (2003)

- „Metodická a informační činnost: zahrnuje obsahovou a metodickou pomoc třídním učitelům, vlastní diagnostickou činnost u dětí, jež to vyžadují, informování rodičů a učitelů o využívání služeb výchovných institucí, sebevzdělávání v oblasti nových

¹ Pospíšilová B., Tyšer J. Výchovné poradenství – soubor materiálů pro výchovné poradce základních škol. Most, nakladatelství a knihkupectví Hněvín, s.r.o., 2003, s. 7. ISBN 80-86654-04-4.

výchovných trendů, péči o nadané žáky a spolupráci s psychologem a ostatními pedagogy.

- Práce se žáky s výukovými a výchovnými problémy představuje pomoc při vyhledávání a sledování problematických žáků, podávání návrhů na vyšetření v PPP nebo jiné poradně, spolupráce na výchovných programech pro problematické žáky, projednávání dodatečného odkladu školní docházky s třídními učiteli.
- Specifické oblasti obsahují spolupráci s třídními učiteli při péči o nadané žáky, pomoc při řešení konfliktních situací (rodiče-učitel, žák-učitel, žák-žák), sledování projevu sociálně patologických jevů a navržení nápravy, spolu s vedením školy zajišťování spolupráce s orgány státní správy a samosprávy, hlavně s orgánem péče o dítě, sociálním kurátorem, Policií ČR a krizovým centrem.
- Volba povolání představuje poradenskou činnost pro rodiče a děti při volbě povolání, zjišťování zájmu o studium na středních školách, evidenci nabídky studia na středních školách, zajištění spolupráce se zástupci středních škol a úřadem práce, zodpovědnost za správné vyplnění a zaslání přihlášek na střední školu, zpracování přehledu o úspěšnosti žáků v přijímacím řízení, spolupráci na tvorbě tematického plánu učiva volba povolání.“¹

b) Úkoly výchovných poradců podle L. Novosada (2000)

Podle L. Novosada „jsou výchovní poradci na základních a středních školách pro žáky, studenty, rodiče i samotné učitele při řešení jejich problémů prvním radcem, který jim může pomoci či odkázat na jiného odborníka, a plní především tyto úkoly:

- řeší prospěchové, kázeňské, rodinné a zdravotní problémy vyplývající z klasifikačních porad nebo na základě podnětu třídního učitele;
- fungují jako poradci žáků v případě vztahových, citových či rodinných problémů a zprostředkovávají další odbornou pomoc (PPP, konzultace s psychologem, návštěva sexuologa nebo psychiatra, rada u právníka nebo sociálního pracovníka, apod.);

¹ srov. Pospíšilová B., Tyšer J. Výchovné poradenství – soubor materiálů pro výchovné poradce základních škol. Most, nakladatelství a knihkupectví Hněvín, s.r.o., 2003, s. 8-9. ISBN 80-86654-04-4.

- vyřizují dotazy a stížnosti rodičů, které se týkají výchovného působení školy, na požádání jim poskytují i rady ohledně výchovy v rodině;
- jsou poradci ředitele školy ve výchovných otázkách a v případě zjištěných nebo hrozících patologií v chování žáka i v působení jeho rodiny jsou oprávněni obrátit se na příslušné odborníky, například na sociálního kurátora pro mládež;
- poskytují informace výchovným poradcům jiných škol i veřejnosti o výchovných a vzdělávacích cílech určité školy (kupř. o podmínkách náboru do 1. ročníků příslušné střední školy);
- jsou iniciátory preventivních aktivit na škole a organizují cílené přednášky (např. o drogách, sexualitě a AIDS, extremistických skupinách, náboženských sektách...);
- pomáhají absolventům školy při rozhodování o další profesní či studijní orientaci a informují je o možnostech dalšího studia (maturitní, pomaturitní nebo vysokoškolské studium, kurzy, atd.).¹

Je zjevné, že výchovný poradce působí na škole především v otázkách pedagogických, avšak i z výše zmíněných činností je zřejmé, že ani „sociální pohled“ se z jeho práce nemůže vytratit. Jednoznačně vyplývá, že právě výchovný poradce je na škole styčnou osobou, která řeší různé problémy, které se ve škole vyskytnou a tím je i syndrom CAN. Hovoří se zde o spolupráci s příslušnými institucemi a jmenován je tu i OSPOD (dříve oddělení péče o dítě). Výchovný poradce může významně ovlivnit celkový pohled žáka na problém. Může spolu s ním hovořit, konzultovat a radit, jak postupovat při nenadálé situaci. Je na něm, jako klíčové osobě reprezentující školu, aby citlivě zvážil všechny okolnosti, konzultoval případ s kolegy-učiteli a dle potřeby žáka se kontaktoval s adekvátními odborníky v poradenských a terapeutických zařízeních. Proto by měl být náležitě odborně vybaven nejen sociálními, psychologickými a pedagogickými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi. Měl by však především naslouchat žákovi, zkusit se vcítit do jeho pocitů, pochopit jeho stanovisko k problému a získat jeho důvěru natolik, aby žák přijal pomoc ze strany výchovného poradce, respektive školy. To je rozhodující pro další a hlavně úspěšnou spolupráci a pomoc ve prospěch dítěte a to nejen v oblasti problematiky syndromu CAN.

¹ srov. Novosad, L. Základy speciálního poradenství. Praha, Portál, 2000, s. 115. ISBN 80-7367-174-3.

3.3 Školní poradenské pracoviště

Tato poradenská služba si teprve ve školách hledá své stálé místo, nicméně je důležitou součástí a užitečnou pomocí pro všechny pedagogy ve škole. Školský zákon 561/2004 Sb. zavádí tento pojem a nabízí tak školám získat dalšího odborníka, který by ulehčil školským pedagogům ve stále přibývajícím práci. Může se jednat o školního psychologa nebo o školního speciálního pedagoga. Dle vymezených služeb, které tyto dvě pozice ve škole vykonávají, se zaměříme na spíše na konzultaci, poradenství a intervenční práci, což se týká oblasti syndromu CAN.

Z pozice školního psychologa, který by zřejmě obětí syndromu CAN byl spíše nápomocen, to jsou činnosti: „individuální případová práce se žáky v osobních problémech, zajištění krizové intervence a zpracovávání krize u žáky, pedagogických pracovníků a rodičů.“¹ Školní speciální pedagog se ze své podstaty zaměřuje na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro nás to znamená, že setká-li se takový pracovník s problematikou CAN, bylo by lépe okamžitě volit, vzhledem k jeho „momentální neobornosti“, kooperativní způsob pomoci (přizvat do řešení další odborné pracovníky školy – školního psychologa, výchovného poradce, metodika prevence, popř. instituce vně školy).

3.4 Shrnutí rolí vybraných odborníků.

Setkání dvou stěžejních institucí a tou je škola a sociální pracovník (ať už OSPOD nebo jiné pomáhající instituce je pro oběť syndromu CAN klíčová. Tato setkání by se přirozeně měla dít co nejčastěji, a to vždy se zřetelem na prospěch dítěte, které je klientem obou institucí.

Škola tu stojí v pozici diagnostika, odhalitele a je jakousi vysílající institucí. Měla by se postavit vždy čelem k problému, nezavírat před problémy tohoto druhu oči a usilovat o účinnou a neodkladnou pomoc, aby došlo k co nejranější intervenci a nápravě v rodině daného dítěte.

¹ srov. Opekarová, O. Kapitoly z výchovného poradenství (školní poradenské služby). Praha, Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007, s.29. ISBN 978-80-86723-35-8.

Sociální pracovník, většinou v očích školy, představitel OSPOD zastává pozici odborníka pro koordinaci pomoci dítěti, respektive pomocníka při řešení problému. Připusťme si ale prostou realitu. Přestože OSPOD má vzhledem k svému legislativnímu oprávnění téměř výsadní postavení, jsou jeho možnosti často omezené (vzhledem k nabitě administrativní agendě, množství dalších povinností, které se z velké části nevztahují jen k obětem syndromu CAN, apod.). Sociální pracovníci nestátních pomáhajících institucí tu však stojí a nabízejí pomocnou ruku. I tyto organizace podléhají zákonu o OSPOD a tím i jednotlivým OSPOD městských úřadů a magistrátů. Mají ale příležitost a kapacitu s rodinou efektivněji pracovat a zřídit nápravu opravdu rychleji, než jak se v mnohých případech stává při výhradní spolupráci s OSPOD. Zahrňme tedy jednou provždy do omezeného výhledu škol i další, např. nestátní instituce a pojem „sociální pracovník“ nevztahujme pouze k OSPOD.

4. Možnosti spolupráce odborníků v oblasti syndromu CAN

Zajisté se shodneme, že syndrom CAN je závažná problematika zasluhující si pozornost mnoha institucí, jejichž činnost jsme tu krátce popsali či naznačili. Aby pomoc směřující k obětem syndromu CAN byla účinná, měla by být ucelená a komplexní. Zkusme nyní popsat jednotlivé kroky, které vedou od prvních podezření po konečné rozuzlení a přiřaďme k nim instituce činné v těchto etapách:

- a) **diagnostika a rozpoznání syndromu CAN** (škola – učitel, vychovatel družiny, výchovný poradce, školní psycholog; PPP – při odborných vyšetřeních vyžádaných školou; dětský lékař – při lékařských vyšetřeních; OSPOD – v případě, že již je rodina sledována; dále to mohou být další instituce či osoby, které jsme v práci nespecifikovali, ale dozajista mají svou úlohu jako jsou příbuzní z rodiny, sousedé, kamarádi, jiná výchovná, vzdělávací či zájmová zařízení včetně zařízení ústavních, jiné pedagogické a sociální instituce, které dítě navštěvuje či které jsou v kontaktu s jeho rodinou jako azylové domy, střediska výchovné péče, dětský psycholog, telefonické krizové linky, apod.)
- b) **jednání s dítětem a s rodinou** (daná instituce si zjišťuje potřebné informace, ověřuje si svá podezření, zapojuje dostupné poradce, nastoluje se proces navázání důvěry, prvních pokusů o rozhovor, který by vedl k navázání bližšího kontaktu, tak aby bylo dítě i rodina připravena a srozuměna se zapojením dalšího subjektu; patří sem škola, OSPOD, PPP, Linka důvěry)

- c) **kontaktování další pomáhající instituce** (sociálního pracovníka OSPOD či jiné činné instituce – služby sociální prevence, sociálně terapeutické služby, apod.)
- d) **společné předání případu kompetentní instituci**, ochota zapojovat se i nadále do řešení situace (OSPOD či jiná sociální instituce, např. FOD si případ přebírá a vytváří klíčovou roli pro koordinaci další pomoci; předávající instituce se zajímá o případ nadále, spolupracuje s klíčovou institucí – klíčovým sociálním pracovníkem – koordinátorem)
- e) **zapojení dalších pomáhajících institucí** ze strany koordinátora pomoci – terapeutickou pomoc, psychologa pro dítě nebo i pro rodiče či pečovatele, dětské lékaře, v závažnějších případech policii, soudy, krizová dětská centra)
- f) **kontinuální práce s rodinou, její sanace a terapie** (zapojení bývají sociální pracovníci příslušných pomáhajících institucí - terapeuti, dále lékaři, psychologové, další členové rodiny, soudci, pracovníci obecních a městských úřadů, referenti dávek, referenti úřadů práce, apod.)
- g) **příznaky zanedbání mizí, zneužívání a týrání přestává, zlepšení celkové situace rodiny postupná stabilizace** (instituce zaznamenávají zlepšení, dítě, bylo-li z rodiny odejmuto, se do rodiny vrací, rodina je nadále pod „dohledem“ příslušných institucí) **NEBO** situace je stále stejná, **k žádnému zlepšení nedochází nebo dokonce dojde ke zhoršení situace** (rodina není schopná využít nabízenou pomoc nebo nejeví o tyto služby pomoci zájem) – nastupuje represe (nevrácení dítěte do rodiny, odejmutí dítěte z rodiny, hledání náhradního řešení, trestní stíhání). V obou případech zde působí OSPOD, soud, policie, další NO, dětský lékař, škola.

Jak by však měla v realitě probíhat spolupráce mezi jednotlivými institucemi? Ideální by bylo v případě zjištění školy (jako nejpřirozenější instituce z hlediska trávení času s dětmi), že existuje u dítěte podezření na syndrom CAN, nejdříve konzultovat případ v rámci školy s výchovným poradcem či školním psychologem, pohovořit s dítětem, případně přizvat další poradenskou instituci jako je PPP nebo středisko výchovné péče. V případě utvrzení podezření zapojit do jednání další činnou instituci tzn. obrátit se na OSPOD, FOD či jinou službu sociální prevence. Dobré by bylo nabídnout v této fázi dítěti možnost pohovořit s jinou nezávislou osobou, např. s pracovníkem Linky důvěry, Linky bezpečí (tato možnost by měla být součástí prevence syndromu CAN ve škole – přístup k letáčkům, prevence v rámci

vyučování). Sociální instituce může začít ověřovat podezření, motivovat rodinu ke změně, popř. zapojit další instituci jako je policie, soud, dětského lékaře, apod. Sociální pracovník, jako klíčový pracovník v tomto případě, může pozvat ke spolupráci další instituce PPP, dětského psychologa, krizové centrum, dětského lékaře, terénní sociální služby, zpětně i školu. Nyní se ví, že syndrom CAN u dítěte je objasněný a diagnostikovaný. Dané instituce jsou o problému informovány a dále vykonávají činnosti v této oblasti dle svých kompetencí a dohody s klíčovým pracovníkem, kterým je většinou pracovník OSPOD. Přístup je komplexní, pomoc ucelená, naděje pro dítě zvrátit svůj osud značná.

„Ideálem efektivní intervence by mělo být promyšlené vedení případu, které organizuje práci s dospělými i s dítětem podle povahy problému a podle vývoje případu. Aby bylo možné tento ideál naplnit, je třeba, aby jeden pracovník byl definován jako koordinátor všech intervencí a aby byl všemi akceptován. V ČR uplatnění takového přístupu naráží na nejasné kompetence poskytovatelů služeb, na rivalitu státních a nestátních organizací a také na resortní bariéry.“¹ Když se OSPOD oprostí od strachu nad ztrátou svého postavení a rozdělí si práci s organizacemi, které svou pomoc nabízí a to především v tzv. „černé“ práci s rodinou, tzn. práce v terénu s rodinou, sanace rodiny a terapie pro rodinu, dále nestátní pomáhající organizace přestanou brát OSPOD jako představitele státu, proti kterému je nutné bojovat, školy si osvojí existenci jiných organizací než OSPOD a přizvou a využijí pomoci dalších specializovaných pomáhajících nestátních institucí, dojde k významnému posunu ve vzájemných vztazích a zlepšení spolupráce (ve smyslu návrhu MPSV v příloze 1). Poté věřme, že pomoc se k ohroženému dítěti dostane mnohem dříve a minimalizují se skandální články v médiích o týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětech (přílohy 2 – 9), při kterých nejen obyčejným lidem, ale i odborníkům ztuhne krev v žilách.

¹ Matoušek, O. a kol. Sociální práce v praxi. Praha, Portál 2005, s. 32. ISBN 80-7367-002-X.

III. EMPIRICKÁ ČÁST

1. Stanovení cíle empirického šetření

Teoretická část pojednávala o syndromu CAN, o institucích zabývajících se syndromem a o rolích jednotlivých odborníků. V části empirické se budeme zabývat empirickým šetřením zaměřeným na dvě instituce, které jsou v pojetí výchovy významnými při odhalování a pomoci dětem ohroženým syndromem CAN. Je to škola, prostřednictvím výchovných poradců a FOD instituce, jež se zaměřuje na práci a vyhledávání opuštěných, týraných a zneužívaných dětí.

Cílem empirického šetření je: zjistit dosavadní podobu spolupráce mezi institucemi výchovného poradenství na základních školách v Mostě a pobočky Fondu ohrožených dětí v Mostě v zájmu odhalování dětských obětí syndromu CAN prostřednictvím školy.

2. Stanovení hypotéz

1/ Předpokládám, že více než polovina oslovených výchovných poradců ZŠ v Mostě zná FOD Most a jeho činnost.

2/ Předpokládám, že alespoň polovina oslovených výchovných poradců ZŠ v Mostě už s pobočkou FOD v Mostě v minulosti spolupracovala.

3/ Předpokládám, že většina oslovených výchovných poradců ZŠ v Mostě by spolupracovala a oslovila při odhalení syndromu CAN nejčastěji OSPOD.

3. Metody empirického šetření

Pro toto šetření byly zvoleny metody strukturovaného rozhovoru a sociální kazuistiky.

Strukturované rozhovory byly použity z důvodu malého počtu možných respondentů v Mostě. Výhodou metody rozhovoru je osobní jednání a možnost získání uceleného pohledu na respondenta, včetně neverbální komunikace a projevů. Můžeme tak např. i odhadnout v jakém rozpoložení se respondent nacházel, zda byl na rozhovor připraven, koncentrován, zda je či není proti tématu rozhovoru zaujatý. Nevýhodou je beze sporu velká časová náročnost na přípravu na rozhovor, jeho provedení, zpracování i následnou analýzu a to jak

pro respondenta, tak pro výzkumníka. Touto metodou tedy nelze oslovit velký soubor respondentů.

Metoda zjišťování dat pomocí sociálních kazuistik je pro toto šetření důležitá v tom, že poskytuje výzkumníkovi informace, které jsou neveřejné, ale obsahově významné. Nevýhoda spočívá v tom, že i sociální kazuistiky zpracovávají lidé, tzn. že mohou být do značné míry subjektivně zabarvené. Sociální kazuistiky laskavě poskytnuté mosteckou pobočkou FOD a dotýkající se syndromu CAN či spolupráce FOD se ZŠ mají v tomto případě jednoznačně určit význam vzájemné spolupráce institucí výchovného poradenství a FOD a naznačit podobu jejich spolupráce.

4. Charakteristika výzkumného souboru

Pro potřeby tohoto empirického šetření bylo osloveno bylo 10 výchovných poradců základních škol včetně škol základních škol speciálních v Mostě. Z těchto svolilo k rozhovoru 7 poradců. Jako metodická podpora výchovných poradců funguje PPP. I z tohoto důvodu byla o rozhovor požádána pracovnice PPP. Dále se šetření zúčastnily 3 sociální pracovnice FOD v Mostě a pracovnice OSPOD, jako specialistka na syndrom CAN na příslušném úřadě v Mostě. Oslovením těchto 4 institucí bylo zamýšleno dosáhnout jakési rovnováhy mezi zástupci oblasti výchovy dětí (výchovní poradci ZŠ, PPP) a ochrany dětí (FOD, OSPOD), tak aby výsledky empirického šetření byly vyrovnané.

5. Charakteristika regionu města Most

Region města Mostu je průmyslová oblast s nejvyšší mírou nezaměstnaností (spolu s regionem Ostravska) a nejnižší vzdělaností v republice. Nízká porodnost „likviduje“ základní školy, které nejsou schopny naplnit minimální počty žáků. Nezaměstnanost a nízká vzdělanost obyvatelstva tohoto regionu přináší i sociální a ekonomické problémy, které negativně poznamenávají psychiku občanů. Působí zde řada pomáhajících institucí, např. K-centrum, FOD, Diakonie ČCE, Oblastní charita, Komunitní romské centrum, aj. Dalším problémem regionu Mostecko je čtvrť Chanov, kde je soustředěna skupina neplatičů nájemného a především komunita Romů. Problémem tohoto regionu je vysoká kriminalita, a to nejen dospělých, ale hlavně dětí a mladistvých.

6. Harmonogram výzkumu

Empirické šetření probíhalo od 29. prosince 2009 do 15. března 2010. Na začátku proběhlo stanovení cíle empirického šetření a hypotéz pro diplomovou práci. Následně byly vytvořeny šablony rozhovorů pro 4 základní instituce s ohledem na naplnění cíle a hypotéz. Na základě předchozí telefonické domluvy proběhl první rozhovor s pracovnící PPP, který naznačil směr empirického šetření a upozornil na problematickou spolupráci výchovných poradců s pomáhajícími organizacemi. Dalším krokem byla návštěva FOD v Mostě a domluvení konání rozhovorů v FOD. Pracovnice FOD ochotně podstoupily rozhovory a připravily podklady pro společné zpracování kazuistik. Mezitím se domluvily další rozhovory na jednotlivých školách a na Magistrátu na OSPOD. Jednotlivé rozhovory byly průběžně zaznamenávány a poté bezprostředně písemně zpracovány. Následovala konečná analýza rozhovorů a kazuistik, zhodnocení empirického šetření.

7. Záznamy rozhovorů se shrnujícími komentáři

a/ Rozhovor se specialistkou na syndrom CAN, pracovnící OSPOD v Mostě M. Hladíkovou, dne 24. 2. 2010

1. Jaké případy z oblasti syndromu CAN nejčastěji řešíte?

Jsou to nejčastěji případy zanedbávání, podezření na fyzické týrání a pohlavní zneužívání, kdy oběti je většinou 14 let a pachatelů 16 let, tyto případy hlásí Policie ČR. Případy zanedbávání si řeší většinou ostatní kolegyně v rámci běžného výkonu funkce sociálně právní ochrany dětí. Ke mě se pak tyto případy dostávají, objeví-li se tam ještě navíc fyzické násilí či zneužívání.

2. Kdo Vám podává oznámení o dětech, které jsou ohrožovány, zanedbávány nebo týrány?

Často jsou oznámení anonymní, ale hodně ohlašují případy syndromu CAN školy. Zlepšila se spolupráce s pediatrií. Chodí-li rodiče s dětmi k dětskému lékaři a vyskytne-li se v rodině nějaký problém, dozvídáme se to prakticky hned. Nepamatuji si, že bychom při nějakém šetření případu slyšeli od lékaře, že už předtím několikrát nějaké modřiny či jiné znaky viděl a přesto to nehlásil.

3. Jakou úlohu v těchto případech hraje nebo by měla hrát škola?

Očekávám všímání si. Děti jsou denně ve škole, tedy je přirozené, že si právě ve škole mohou učitelé všimnout např. při tělesné výchově, že se děti stydí převlékat, nosí dlouhé rukávy, nebo se i jinak projevují v chování. Těchto dětí není většinou plná třída, jedná se o 1-2 případy. Pro nás je důležité, aby právě těmto dětem byla věnována pozornost a v případě podezření se s námi škola spojila. Musím však znovu říct, že spolupráce se školami na Mostecku velmi pokročila a když potřebuji informace od učitelů, ti je mají a děti opravdu znají.

4. Jak vypadá vaše spolupráce se základními školami, případně výchovnými poradci nebo samotnými učiteli (forma spolupráce)?

Spolupracuji spíše s třídními učiteli nebo řediteli škol a to telefonicky či osobně ohledně nahlášených případů. V případě nutnosti si vyžaduji písemnou zprávu. Žádná další spolupráce není.

5. Co je, podle Vás, v problematice týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí hlavním úkolem základní školy?

Je to pozorování, všímání si a upozorňování na děti, které by mohli být oběťmi syndromu CAN. Dále soustředění na dítě, případně diagnostikovat či vyloučit syndrom CAN. Není pro mě problém, řeší-li si škola nejdříve problém sama – např. schůzkou s rodičem. Učitelé jsou vzdělaní a měli by umět rozpoznat syndrom CAN a také to, kdy mohou ještě případ řešit sami a kdy ho předat dál. Mám příklad z praxe. Jedna základní škola v Mostě řešila zanedbání, které nebylo opakované, samostatně pohovorem s rodiči a nastavením určitých pravidel a každotýdenních společných schůzek za účelem pomoci žákovi a zajištění nápravy. Já se o tomto případě dozvěděla z jiného zdroje. Společně jsme s ředitelkou školy o případu později mluvily. S jejich řešením jsem srozuměná, nemám námitky a vše funguje. Myslím, že pokud nejde o opakované zanedbávání či týrání, a škola si umí poradit, není nutné vždy OSPOD kontaktovat.

6. Do jaké míry tento úkol základní školy plní?

Globálně se dá říct, ano, školy v Mostě s námi spolupracují. Samozřejmě je to škola od školy. Za jednotlivé učitele nemůžu mluvit, s nimi je to velmi individuální.

7. Spolupracujete nějakým způsobem s FOD v Mostě? Jak ta spolupráce vypadá?

Ano, řešili jsme spolu několik společných případů. FOD si nejdříve řeší případy po své linii, prošetří je – často se stává, že jde o nepodložená či vymyšlená udání (pomsty rodičů v případě rozvodových konfliktů). V případě, že se syndrom CAN prokáže, volají nás a dále už případ řešíme společně.

8. S jakými dalšími organizacemi, které se zabývají problematikou týrání, zanedbávání či zneužívání dětí spolupracujete?

Především je to Diakonie ČCE – její služba Terénní sociální práce. S těmi máme kontrakt a v rámci něho s nimi spolupracujeme na případech především týkající se zanedbávání. Dále pak s Policií ČR v případech zneužívání.

9. Je pro Vás tato spolupráce přínosem (v čem)?

U nestátních organizací oceňuji nejvíce pomoc v tom, že mají úzce vymezenou náplň práce či poslání a mohou s rodinami více pracovat a věnovat se jim. Znájí prostředí rodiny, docházejí velmi často do rodin. Toto nám velmi pomáhá. Dále si vážím spolupráce ze strany Městské policie v Mostě, která je ochotná kdykoliv nám v případě potřeby asistovat u komplikovaných případů, kde je asistence, z hlediska co nejklidnějšího zvládnutí situace a naší bezpečnosti, nutná.

10. Vidíte ve spolupráci s institucemi zabývajícími se syndromem CAN ještě nějaké rezervy či možnosti zlepšení (s ohledem na prospěch ohroženého dítěte)?

No bezesporu je to vznik dětského krizového centra v Mostě, které tu není a velmi v této oblasti chybí. Není vždy nutné děti v případě odhalení problému odebírat. Uvítala bych možnost několikátýdenního krizového pobytu pro děti, kam by mohly být přechodně umístěny. Byla by jim poskytnuta potřebná terapie a dále i vznikl čas i prostor pro sanaci rodiny s pomocí dalších spolupracujících institucí jako je např. Terénní sociální práce. Dítě by se mohlo později do rodiny zpět vrátit. Takto musíme děti umísťovat do nemocnice nebo do diagnostického ústavu, i když to není nutné. Zařízení FOD Klokánky jsou kapacitně vytížené a krizové centrum by mohlo vhodně doplnit již existující strukturu pomáhajících institucí v oblasti syndromu CAN.

Z rozhovoru s pracovníci OSPOD vyplývá, že zanedbávání dětí ze syndromu CAN řeší kromě zanedbávání a podezření na fyzické týrání a pohlavní zneužívání. Často se o těchto případech dozvídají právě ze škol či od lékaře. Spolupráce ze strany škol není iniciovaná

OSPOD, většinou se školy samy ozývají se svými podněty. Jako hlavní úlohu a roli školy uvádí paní Hladíková, že je to všímání si, pozorování potencionálně ohrožených dětí, již vzhledem k tomu, že jsou v třídní kolektivu v menšině a diagnostika syndromu, k čemuž jsou učitelé vzděláni. Připouští, že v případě ojedinělého výskytu je možné pracovat s dítětem či rodinou samostatně, bez přizvání dalšího odborníka vně školy, ale zároveň podotýká, že učitel má i rozpoznat, kdy případ dalšího odborníka vyžaduje. S úrovní spolupráce škol s OSPOD je paní Hladíková spokojená, podotýká, že spolupráce se zlepšila. Kromě škol spolupracuje bezproblémově i s FOD, se kterým ověřené případy syndromu CAN (ze strany FOD) řeší společně. OSPOD spolupracuje i s dalšími institucemi, zejména nestátními. Probíhající spolupráce si pracovnice velmi cení. Zmiňuje jak sociální práci jiných institucí, tak i jakousi „ochrannou pomoc“ ze strany policie. Jako chybějící pomoc a instituci uvádí absenci dětského krizového centra, které v oblasti Mostu chybí a která je suplována jinými subjekty, pro ten účel nevhodnými, jako je nemocnice či ústavní zařízení.

b/ Rozhovor se zástupcem PPP v Mostě, Mgr. I. Zilcherovou, dne 19.1. 2010

1. V jakém vztahu jsou výchovní poradci základních škol k PPP? V čem se liší práce výchovných poradců a preventistů sociálně patologických jevů?

Výchovné poradce vede kolegyně. Setkává se s nimi pravidelně 3krát ročně. Každá schůzka je vždy nějak tématicky zaměřena. Já mám na starosti metodiky prevence pro ZŠ i SŠ. Setkáváme se minimálně 4krát ročně. Schůzka je též zaměřena na nějaký problém (šikana, řešení mezilidských vztahů, možnosti spolupráce s dětmi, které jsou ve styku s návykovou látkou, apod.). Z projektových peněz poradny jsou hrazeny semináře, které jsou určeny jak pro výchovné poradce, tak pro metodiky prevence. Práce výchovných poradců by se, podle mě, měla zaměřovat hlavně na výchovně vzdělávací roli a na to, aby byli žáci vedeni co nejlepší cestou ke vzdělání. Preventista by měl upozorňovat na problém. Kompetence výchovného poradce a metodika prevence by měly být, podle školského zákona, rozděleny, ale oba by měli spolu úzce spolupracovat a negativní jevy vždy řešit společně.

2. Jaké problémy jsou v kompetencích výchovných poradců ZŠ a jaké ne?

Výchovný poradce by měl řešit volbu povolání a výchovně vzdělávací problémy. Pokud vycítí či objeví problém, měl by rodiče dítěte odkázat na odborníka a nesnažit se problém řešit sám. Neměl by překračovat své meze a svůj stín a neměl by se bát pojmenovat problém. Když problém pojmenujeme, začneme ho řešit.

3. S kterými institucemi by měli výchovní poradci nejvíce spolupracovat?

S PPP, fungujícím Střediskem výchovné péče, OSPOD, charitativními organizacemi (v případě týrání, aj., tam umějí poradit nebo předat kompetentní osobě), samozřejmě se státní i městskou policií, s nestátními organizacemi, apod.

4. Jak často, podle vás, spolupracují jednotliví výchovní poradci s FOD Most?

Oni nehledají cestu spolupráce. Nechtějí vidět problém, nepovažují to za svou povinnost ho vidět. Myslí si, že pracují do výše svého platu. Řeší sami sebe a nevidí své povolání jako poslání. A pokud ho tak nevidí, nemohou být dobrým preventistou nebo výchovným poradcem.

5. Pro koho tato spolupráce představuje přínos? A jak je tento přínos pro jednotlivé strany cenný?

Pokud by spolupráce nastala, tak by představovala přínos hlavně pro dítě. Pokud ovšem spolupráci s pomáhajícími organizacemi nebudou mít v náplni práce jako povinnost, tak to dělat nebudou.

6. Jaké jsou formy spolupráce a vedení s výchovnými poradci?

Jsou to nejen pravidelné schůzky, ale i metodická pomoc na telefonu. Poskytneme jim radu, kam se obrátit, kde jim poskytnou odbornou pomoc. Preventisté, výchovní poradci, ale i rodiče mají možnost si kontakty na různé instituce v PPP vzít. Někdy ale potřebují psychologickou podporu i samotní výchovní poradci, třeba když řeší nějaký závažný problém a neví si s ním rady. PPP nabízí pro děti všech typů škol „Profesní orientaci“, právě ve spolupráci s výchovnými poradci. V případě, kdy výchovný poradce provede depistáž (závažné selhávání prospěchu, na SŠ nebo SOU) snaží se v poradně psycholog nebo speciální pedagog tyto problémy řešit. Často to bývá tím, že rodiče často nerespektují doporučení při profesní orientaci a dítě na další stupeň vzdělávání nestačí.

7. Doporučujete nějakým způsobem výchovným poradcům spolupracovat s FOD?

Každý metodik základní i střední školy dostal adresář institucí, kde je uvedena adresa a doporučení, kdy jakou instituci vyhledat. Adresář 2krát ročně obměňujeme. Zde najdou i FOD v Mostě. Nemám ale s FOD osobní kontakt, takže adresu a doporučení si musím sama vyhledávat.

8. Podáváte informace o FOD v Mostě při vašich pracovních schůzkách s výchovnými poradci?

Informujeme preventisty, výchovné poradce i rodiče. A když je dítě na škole v nějaké nevhodné situaci, požádáme ředitelku či učitelku o vhodný zásah.

9. Máte výhrady k práci FOD v Mostě nebo výchovných poradců?

K práci FOD v Mostě výhrady nemám. U výchovných poradců mi chybí jejich pracovní nasazení. Ale je to dáno i mou povahou, kdy já dělám vše na 100% a vyžaduji to i od ostatních. Jsem tím do jisté míry omezená. Mou prací je spolupracovat, ne někoho do něčeho nutit. Někdy výchovného poradce svým nasazením odradím, a to se pak mívá účinkem.

Z rozhovoru s paní Zilcherovou vyplývá, že výchovní poradci by měli po odhalení problému spolupracovat s metodiky prevence. Neměli by se vyhýbat pojmenování problému a měli by ho co nejdříve řešit s příslušnými organizacemi, tzn. i s nestátními. Paní Zilcherová velmi kriticky hledí na snahu výchovných poradců spolupracovat s FOD. Jako hlavní problém vidí jejich neochotu dělat to, za co „nemají“ zapláceno a co nepovažují za svou povinnost, protože jim to nikdo za povinnost neukládá. Podotýká, že mnozí výchovní poradci nehledají cestu spolupráce a neshledávají své povolání svým posláním. Proto mají výchovní poradci tendence řešit problémy na ZŠ vlastními silami bez vnějšího zásahu pomáhajících organizací. Pomoc těchto organizací by byla pro dítě přínosná. To je, podle Mgr. Zilcherové, závažná chyba. Vidí však i to, že někteří výchovní poradci sami potřebují pomoc a metodické vedení u náročných případů. PPP přímo spolupráci s FOD výchovným poradcům nedoporučuje, informuje je však o existenci a dodává kontakty. Pracovnice PPP také poukazuje na absenci osobního kontaktu PPP s pobočkou FOD. U výchovných poradců postrádá vyšší pracovní nasazení.

c/ Rozhovor s pracovnící FOD v Mostě JUDr. Olgou Moosovou, dne 2. 2. 2010

1. Jak dlouho pracujete ve FOD?

12 let

2. S jakými případy se nejčastěji na Mostecku setkáváte?

Vzhledem k velké nezaměstnanosti se pobočka FOD nejčastěji potýká s případy finanční a bytové nouze, poskytuje bezplatně sociálně právní poradenství, pomáhá při rozvodech a

komplikovaných stycích, řeší případy fyzického a psychického týrání, o kterých se dozvíme, nebo se na nás klienti sami obrátí.

3. Které považujete za nejzávažnější?

Mezi nejzávažnější případy patří bezesporu fyzické a psychické týrání, různé formy zneužívání, včetně pohlavního, bohužel, lze před pokládat, že pobočka se dozví o pouhém zlomku všech případů.

4. Kdo podává Fondu oznámení o dětech, které jsou ohrožovány, zanedbávány či dokonce týrány?

Častá jsou anonymní udání (k dispozici je telefonní záznamník 24 hodin denně), dále sousedé, příbuzní, sami klienti i děti, státní orgány – Městské úřady, Magistrát, ZŠ, neziskové organizace, letní dětské tábory, K-centrum, Oblastní charita...

5. Jakou úlohu v těchto případech hraje nebo by měla hrát škola?

V případech zanedbávaných, případně týraných dětí by měla škola hrát hlavní úlohu, pokud se týká oznamovací povinnosti, neboť má v tomto směru nezastupitelné postavení (je s dětmi v denním pravidelném styku).

6. Jak vypadá vaše spolupráce se základními školami, případně výchovnými poradci nebo samotnými učiteli?

Velmi dobrá spolupráce je paradoxně se středními školami. Se základními školami je občasná a v poslední době spolupracujeme častěji jen s jednou základní školou. Základní školy obecně přiznávají, že problémy mají, řeší je však samy nebo ve spolupráci s OSPOD, uvádějí, že tímto způsobem plní pokyny nadřízených orgánů.

7. Účastnila jste se nějaké pracovní schůzky výchovných poradců, abyste je informovala o činnosti FOD v Mostě?

Ano. Informace o činnosti pobočky FOD v Mostě jsem v minulosti podala, ale výchovní poradci o spolupráci zájem nejevili. Jinak jsme se snažily navázat individuální kontakt s jednotlivými ZŠ.

8. Pokud se školami spolupracujete, považujete tuto spolupráci za cennou a myslíte, že je přínosem pro Vaši práci?

Ano. Velmi přínosná by byla, pokud by výchovní poradci chtěli spolupracovat. Až na čestné výjimky vždy spolupráce vychází z naší iniciativy.

9. Máte výhrady k práci výchovních poradců?

Výhrady nemám, nemohu totiž jejich práci posoudit. Výhrady mám však k jejich spolupráci s pobočkou FOD, protože je mizivá.

10. Co je, podle Vás, v problematice týraných, opuštěných a zanedbaných dětí hlavním úkolem základní školy?

Učitelé, vychovatelé a ostatní pedagogičtí pracovníci jsou s dětmi v denním kontaktu. Zkušený pedagog proto může odhalit násilí páchané na dětech, např. známky fyzického týrání, změnu chování. Měl by rozpoznat tyto problémy, zkontaktovat se s odborníkem a mít zájem dítěti pomoci. Samozřejmostí je oznamovací povinnost, která je povinná pro každého občana, to znamená, že i pro učitele.

11. Do jaké míry tento úkol základní školy plní?

Není možné se vyjádřit obecně, ale s pobočkou FOD spolupracují ZŠ velmi sporadicky, ale některé ZŠ se dokonce vyjádřily, že problémy nemají, a mají-li nějaké, spolupráci s pobočkou odmítají s tím, že jsou schopny si tyto problémy samy vyřešit.

12. Spolupracujete také s jinými organizacemi, které se zabývají problematikou týrání, zanedbávání či zneužívání dětí? Jakými?

OSPOD, Linka duševní tísně, dětská lékařská, Azylové domy nejen v regionu Most, Klokánky. Dle potřeby konzultujeme případy a spolupracujeme také s jinými pobočkami FOD.

13. Je pro Vás tato spolupráce přínosem?

Spolupráce se všemi zainteresovanými orgány na úseku pomoci týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí je vždy přínosem.

JUDr. Moosová v rozhovoru poukazuje na skutečnost, že ZŠ hraje v problematice CAN velmi důležitou roli. O případech týrání, zneužívání či zanedbávání by se měla dozvídat právě

od škol. Podotýká, že se pobočka FOD v Mostě dozví pouze o zlomku všech případů. Pracovnice FOD zdůrazňuje hlavní úlohu výchovného poradce i jednotlivých pedagogů při oznámení podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání žáků. Rozpoznání příznaků syndromu CAN a následnou povinnost oznámit podezření na syndrom CAN považuje za jejich hlavní úkol. Zároveň podotýká, že spolupráce se ZŠ v Mostě je až na výjimky mizivá. Některé ZŠ si, podle ní, dokonce řeší své problémy samy nebo problémy přehlíží či tají. Spolupráci s ostatními institucemi zabývajícími se syndromem CAN však považuje za jednoznačně přínosnou.

d/ Rozhovor s pracovnící FOD v Mostě Jiřinou Urbánkovou, dne 2. 2. 2010

1. Jak dlouho pracujete ve FOD?

11 let

2. S jakými případy se nejčastěji na Mostecku setkáváte?

Případy jsou různorodé, nejčastěji se jedná o finanční či bytovou nouzi, je poskytováno bezplatné sociálně právní poradenství, řešíme problematické rozvody, komplikované styky rodičů (otců) s nezletilými dětmi, častá je sanace rodin s nezletilými dětmi (nevhodné rodinné prostředí, nedostatečná péče, aj.), přednostně jsou řešeny případy psychicky a fyzicky týraných či jinak ohrožených dětí.

3. Které považujete za nejzávažnější?

Fyzické a psychické týrání, zneužívání dětí. Domácí násilí v rodinách s nezletilými dětmi páchaném na matkách.

4. Kdo podává Fondu oznámení o dětech, které jsou ohrožovány, zanedbávány či dokonce týrány?

Samotní klienti, oznámení bývají často anonymní (telefonní záznamník, písemná forma), dále sousedé či příbuzní, kteří chtějí zůstat v anonymitě, státní orgány, neziskové organizace a v poslední řadě ZŠ, Speciální školy a SŠ. V posledních letech dostáváme oznámení i na naši e-mailovou adresu.

5. Jakou úlohu v těchto případech hraje nebo by měla hrát škola?

Učitelé jsou s dětmi v denním kontaktu, tudíž mají možnost sledovat u dítěte jeho zdravotní a psychický stav a případné změny, např. v chování nebo na těle, aj. Mohou a měli by na tyto změny upozornit příslušné orgány.

6. Jak vypadá vaše spolupráce se základními školami, případně výchovnými poradci nebo samotnými učiteli?

Z počátku byla spolupráce na dobré úrovni, v poslední době se ale školy, příp. výchovní poradci a samotní učitelé obracejí s problémy spíše na státní orgán – OSPOD.

7. Účastnila jste se nějaké pracovní schůzky výchovných poradců, abyste je informovala o činnosti FOD v Mostě?

Seznamovací schůzky o činnosti FOD proběhly na různých školách na Mostecku, s výchovnými poradci zřídka individuálně – školy neprojevují o případnou spolupráci příliš zájmu.

8. Pokud se školami spolupracujete, považujete tuto spolupráci za cennou a myslíte, že je přínosem pro Vaší práci?

Rozhodně ji považuji za cennou a velmi přínosnou. V ojedinělých případech byly právě na základě dobré spolupráce se školami vyřešeny zdárně některé - často i závažnější případy (zneužívání dítěte, psychické a fyzické týrání, aj.).

9. Máte výhrady k práci výchovných poradců?

Domnívám se, že práce výchovných poradců ve školách je velmi potřebná, otázkou je, zda-li bývá dostatečná a daný problém je řešen správně a dořešen do konce tak, aby dítěti pomohl.

10. Co je, podle Vás, v problematice týraných, opuštěných a zanedbaných dětí hlavním úkolem základní školy?

Vřelý přístup k dětem všech pracovníků školy, především učitelů a vychovatelů, jejich všímavost a zájem v případě různých změn v chování dítěte, řešení dané situace (pohovory s dítětem, v případě potřeby i rodiči, ve vážnějších případech se obrátit o pomoc na OSPOD, neziskové organizace – FOD, poradny, dětské lékaře, apod.

11. Do jaké míry tento úkol základní školy plní?

Na tuto otázku je složité odpovědět. Hodnocení plnění je individuální, tato problematika je řešena dostatečně či nedostatečně právě dle přístupu a vedení jednotlivých škol.

12. Spolupracujete také s jinými organizacemi, které se zabývají problematikou týrání, zanedbávání či zneužívání dětí? Jakými?

Ano. OSPOD, neziskové organizace, např. Oblastní charita, Azylový dům pro matky s dětmi v Mostě, AD Osek, Diakonie, Středisko výchovné péče, dětské lékaři, ojediněle (ZŠ, ZŠ speciální i SŠ). Na dobré úrovni je spolupráce s ostatními pobočkami FOD.

13. Je pro Vás tato spolupráce přínosem?

Rozhodně ano. Často je vhodné, někdy i nutné na některých případech spolupracovat, sdělovat si potřebné informace, dohodnout se např. na konečném řešení určité pomoci, a to tak, aby se případ zdárně vyřešil, a to především ku prospěchu nezletilého dítěte.

Paní Urbánková uvádí, že ačkoliv je spolupráce se ZŠ velmi důležitá z hlediska odhalování syndromu CAN, rozhodně není dostačující. Odhalených případů, které nahlásila pobočka FOD škola, je velmi málo, při tom však mají pedagogové vynikající podmínky k možnému odhalení. Přesto pracovníce FOD oceňuje spolupráci ZŠ, které takto pomohly k odhalení a vyřešení problémů týrání či zneužívání. Také podotýká, že pedagogičtí pracovníci by měli k dětem přistupovat s pochopením a měli se snažit jejich problém řešit, případně postoupit jiné kompetentní organizaci. Spolupráci ZŠ, respektive učitelů a výchovných poradců, s FOD považuje za nedostatečnou, zároveň však a uvádí příklady dobré praxe, kdy spolupráce školy a FOD byla účinná a vedla k ochraně ohroženého dítěte. Spolupráci se ZŠ iniciují spíše pracovníce FOD v individuální rovině. Spolupráce s ostatními institucemi zabývajícími se syndromem CAN v regionu však probíhá. Paní Urbánková konstatuje, že se výchovní poradci a učitelé s případy podezření na syndrom CAN obracejí spíše na OSPOD. Přínosem spolupráce mezi všemi zainteresovanými subjekty pomocí sdílení informací je konečná dohoda o postupu v případě ohrožení dítěte, s tím aby se nebezpečí eliminovalo.

e/ Rozhovor s pracovnící FOD v Mostě Zuzanou Zelenkovou, dne 2. 2. 2010

1. Jak dlouho pracujete ve FOD?

4 roky

2. S jakými případy se nejčastěji na Mostecku setkáváte?

V poslední době, především s ohledem na sociální situaci na Mostecku, jsou to hlavně matky samoživitelky, které se dostaly do finančních potíží. Dále pak řešíme problematické styky rodičů s dětmi, výchovné problémy, častá je sanace rodin. Přednostně jsou řešeny případy fyzického a psychického týrání.

3. Které považujete za nejzávažnější?

Nejzávažnější jsou právě fyzického a psychického týrání. V současné době řešíme také finanční a bytové problémy klientů.

4. Kdo podává Fondu oznámení o dětech, které jsou ohrožovány, zanedbávány či dokonce týrány?

Jsou to oznámení anonymní, také samotní klienti, státní orgány, někdy školy. Časté jsou oznámení poslána elektronicky.

5. Jakou úlohu v těchto případech hraje nebo by měla hrát škola?

Škola by měla s OSPOD a neziskovými organizacemi spolupracovat v zájmu ohrožených dětí. Je důležitá právě proto, že děti jsou ve škole velkou část dne a mohou se zde projevit případná poškození či problémy, které dítě má.

6. Jak vypadá vaše spolupráce se základními školami, případně výchovnými poradci nebo samotnými učiteli?

V současné době není spolupráce nejlepší. Školy si problémy chtějí řešit samy nebo vyhledávají státní orgán OSPOD.

7. Účastnila jste se nějaké pracovní schůzky výchovných poradců, abyste je informovala o činnosti FOD v Mostě?

Ne. Žádná od mého nástupu do FOD neproběhla.

8. Pokud se školami spolupracujete, považujete tuto spolupráci za cennou a myslíte, že je přínosem pro Vaší práci?

Daří-li se vůbec nějaká spolupráce je velmi cenná.

9. Máte výhrady k práci výchovných poradců?

Měli by se více snažit spolupracovat a hledat pomoc tam, kde se nabízí. Splnit si povinnost tím, že vše nahlásí státnímu orgánu je sice hezké. Zkontaktovat však instituci, která se násilím ohroženými dětmi přímo zabývá, je znakem odhodlání udělat pro dítě něco víc. Věřím, že by tuto aktivitu pracovníků školy ocenili rodiče i samotné děti.

10. Co je, podle Vás, v problematice týraných, opuštěných a zanedbaných dětí hlavním úkolem základní školy?

Vstřícnější přístup k problematickým dětem, ohled k jejich problémům, všímavost a snaha jim pomoci. Samozřejmě taky navazování kontaktu s pomáhajícími organizacemi v případě podezření na ohrožení dítěte.

11. Do jaké míry tento úkol základní školy plní?

Netroufám si toto posuzovat.

12. Spolupracujete také s jinými organizacemi, které se zabývají problematikou týrání, zanedbávání či zneužívání dětí? Jakými?

Ano. Diakonie, OSPOD, Oblastní charita, atd.

13. Je pro Vás tato spolupráce přínosem?

Pokud je dobrá tak samozřejmě ano. Ale ta kvalita je právě otázkou.

Paní Zelenková pracuje v FOD na rozdíl od kolegyň kratší dobu. Po dobu její pracovního poměru neproběhla žádná schůzka výchovných poradců s pobočkou. Cílená spolupráce se školami tak vůbec neprobíhá. Případy syndromu CAN ohlášené pobočce FOD v Mostě jsou sporadické. Během pobytu dítěte ve škole se mohou projevit příznaky syndromu CAN. Úkolem školy je všímavost, snaha dětem pomoci a navazování kontaktu v případě potřeby pomoci ohroženým dětem. Paní Zelenková celkem kriticky hodnotí častý postoj pedagogů, kdy tvrdí, že splněním ohlašovací povinnosti OSPOD, kam případy syndromu CAN hlásí, je úplným minimem, co pedagogové dělají pro ohrožené děti. O spolupráci v problematice zainteresovanými institucemi se vyjadřuje jako o přínosné, je-li také kvalita této spolupráce dobrá. To paní Zelenková zpochybňuje.

f/ Rozhovor s výchovnou poradkyní Mgr. A. Čechovou 1.ZŠ v Mostě, dne 4. 3. 2010

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Ano, na škole působí kromě mě i metodik prevence. Spolupracujeme spolu často. Také se pravidelně scházíme a konzultuje případy dětí, které jsou zrovna aktuální. Společně se zabýváme a připravujeme preventivní plán.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

Nejčastěji řešíme záškoláctví, skryté záškoláctví, kouření a šikanu.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Tato problematika se u nás vyskytuje velmi zřídka. Zpravidla se s těmito případy nesetkáváme.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

Na místě je spolupráce s OSPOD, PPP, Dyádou a Policií. Ale říkám, takové případy jsou u nás zřídkakdy.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

Jak už jsem řekla je to místní OSPOD, PPP, Dyáda a Policie.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano, znám. Konkrétně si takto nevzpomenu, možná je to tím, že jsem s nimi ještě nikdy nespolupracovala.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

O existenci samozřejmě vědí, stejně tak jako já. Jeho pomoc však nevyhledáváme. Spolupracujeme s OSPOD, jak nám ukládá zákon.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

Nic mě samozřejmě nenapadá, nespolupracujeme s nimi.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

Myslím si, že je na docela dobré úrovni. Konzultujeme s nimi některé případy, rozhodně si nemohu stěžovat.

Paní Čechová jako výchovný poradce spolupracuje s metodikem prevence při škole. Výskyt syndromu CAN je ale na škole řídký. Objeví-li se, spolupracuje výchovná poradkyně s OSPOD, PPP, Střediskem výchovné péče a policií. Mezi dalšími institucemi, které se syndromem CAN zabývají, FOD není zmíněn, přestože výchovná poradkyně o jeho existenci ví. Čím se FOD zabývá neví. Při řešení případů CAN volí spolupráci s OSPOD, jehož kontaktování je její povinností. Spolupráci s ním hodnotí jako docela dobrou.

g/ Rozhovor s výchovným poradcem p. Kyselem 3. ZŠ v Mostě, dne 2. 2. 2010

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Ano, působí zde také preventista a mohu říct, že společně pracujeme a konzultujeme problémové situace na školách. Tato spolupráce je velmi úzká a myslím, že funguje.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

Ve velké míře to je záškoláctví a skryté záškoláctví, kdy rodiče píší dětem omluvenky, aby neměli problémy, ale děti nemocné nebyly. Také řešíme případy šikany.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Musím konstatovat, že v určitých náznacích jsme se setkali na naší škole se všemi problémy. Avšak v případě problematiky syndromu CAN se něco velmi špatně dokazuje a vyžaduje to z naší strany mravenčí práci.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

Většinou nejdříve konzultujeme případ právě s preventistou, pak se spojujeme většinou s OSPOD, v minulosti jsme však spolupracovali i s FOD v Mostě.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

Určitě právě OSPOD a FOD. Možná i PPP, se kterou opravdu hodně spolupracujeme.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano. Jejich prací je pracovat s ohroženými dětmi, jak vyplývá z jejich názvu. Měli by chodit do rodin a hledat tam tyto ohrožené děti. Ano, spolupracovali jsme spolu v minulosti, ostatně myslím, že i vhodně doplňuje strukturu zařízení v městě, bohužel nemohu ke spolupráci uvést více podrobností v rámci ochrany osobních údajů.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

Ve velké míře o něm vědí. To, jestli i ví, co je jejich prací, opravdu nevím.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

Hlavně postrádám větší informovanost pro školy o jejich činnosti a možnost předání informací na schůzkách výchovných poradců pořádaných PPP Most.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

Hodnotím ji kladně. Spolupracujeme a z oddělení péče o dítě s námi vždy komunikují a reagují na naše telefonáty.

Pan Kyselo spolupracuje s metodikem prevence při škole. Problematika syndromu CAN se z jeho pohledu špatně dokazuje. Řeší-li takový případ, spojuje se s OSPOD, v minulosti spolupracoval i s FOD. Mezi institucemi syndromem CAN se zabývajících jmenoval kromě OSPOD a FOD také PPP. Náplň činnosti FOD zná, postrádá však větší informovanost o FOD.

Navrhuje předávání informací na schůzkách výchovných poradců při PPP. Spolupráci s OSPOD hodnotí kladně.

h/ Rozhovor s výchovnou poradkyní Mgr. Bunešovou na 4. ZŠ v Mostě, dne 22. 2. 2010

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Výchovné poradenství je u nás rozděleno na dvě oblasti. Já se jako speciální pedagog věnuji oblasti SPU a poruchám chování a kolegyně zajišťuje oblast patologických jevů a profesionální orientace. K nám se ještě přidává tým pedagogů, kteří plní jednotlivé úkoly v oblasti výchovného poradenství.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

Na 1. stupni se věnujeme nejvíce prevenci. Seznamujeme děti vzhledem k jejich individuálním věkovým zvláštěnostem s dětskými právy, ale také s jejich povinnostmi. Máme řadu dobrých školních projektů, kterými právě chceme patologickým projevům u žáků předcházet. Na 2. stupni vlivem nových vzdělávacích podmínek i vstupem do puberty a novými obzory pro tuto věkovou kategorii se setkáváme s drobnými projevy šikany, kouřením a s tím i lehčími drogami, které dle našeho názoru uvnitř školy nejsou, ale naše děti jich určitě uchráněny nejsou.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Ano. Bohužel. Na naší škole se jedná hlavně o zanedbávané děti.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

V takovém případě většinou kontaktujeme odbor péče o dítě. Ti pak dále spolupracují s rodinou. Také jsme již spolupracovali s Fondem ohrožených dětí.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

Odbor sociálních věcí a péče o dítě, dále spolupracujeme s Policií ČR.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano. Ve zkratce je to organizace, která se snaží pomáhat dětem opuštěným, týraným a zanedbávaným. FOD velice rychle a správně zareagoval v případě tří sourozenců navštěvujících naši školu. Tyto děti mladšího školního věku žily v rodině pouze s otcem ve velmi ztížených podmínkách, na hranici bídy a hladu. Kolegové z FOD přijeli a postarali se o děti. Myslím, že je umístili do diagnostického ústavu, který po všech vyšetřeních rozhodne o dalším umístění dětí. Chybí mi tu trochu zpětná vazba, nedozvěděli jsme se už pak zpětně, co se s dětmi stalo. Pedagogové by měli být informováni o průběhu dalších šetření a o stavu dětí. Také by těmto dětem pomohl písemný kontakt se spolužáky.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

Domnívám se, že ano, protože jde o vzdělané lidi a tato oblast je jim blízká. FOD pracuje s dětmi, tedy se stejnou klientelou, jako my ve škole. Navíc je mediálně pozitivně zviditelňován, takže určitě všichni známe význam této oblasti péče o děti.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

Jsem přesvědčena, že právě Mostecko se svými problémy tuto instituci moc potřebuje. Domnívám se, že potřebuje vše co se týká zlepšení vztahů v rodinách, a jakákoliv osvěta v této oblasti je v našem regionu více než nutná. Právě proto bychom uvítali zpětnou vazbu, o které jsem již mluvila. Chybí mi informace, co se děje s dětmi, se kterými pracují, či které převzali.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

Velmi dobře s nimi spolupracujeme. Konzultujeme s nimi jednotlivé problémové rodiny, zanedbané děti. Také je informujeme o péči pěstounských rodičů o děti, které navštěvují naši školu. Tato oblast spolupráce je velmi dobře ošetřena.

Paní Bunešová a její kolegyně se zajímavě podělily o kompetence výchovného poradce, což samo o sobě značí zájem o oblast výchovného poradenství. Z případů naznačujících syndrom CAN řeší hlavně zanedbávání dětí a to většinou s OSPOD, dále i s Policií ČR. V minulosti už spolupracovala s FOD. Výchovná poradkyně zná dobře náplň činnosti FOD,

uvádí i příklad dobré praxe. Při spolupráci s FOD jí však chybí kvalitnější zpětná vazba o případu. OSPOD spolupracuje se ZŠ velmi dobře.

ch/ Rozhovor výchovnou poradkyní Mgr. Ráczovou 5. ZŠ v Mostě, dne 10. 2. 2010

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Ano, průběžně předáváme informace o případech problémových dětí na naší škole.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

Určitě to je kouření a fetování.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Ještě jsme se s takovým případem nesetkali.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

Velmi čile spolupracujeme se sociálními pracovníky z městského úřadu, hlavně s kurátory v jiných oblastech právě hlavně kvůli záškoláctví a i problémovém chování. Ohlásili bychom jim to a pak čekali na jejich návštěvu, tak jako to chodí doposud. Možná bychom zkontaktovali i policii.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

Kromě oddělení péče o děti, snad Středisko výchovné péče.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano. Je to umisťování do Klokánků a týrané děti. Ne, ještě jsme nespolupracovali.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

Určitě to učitelé vědí.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

Jelikož jsme ještě nespolupracovali, tak mě napadá, že asi navázat s ním spoluprací.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

Velmi dobře s nimi spolupracujeme. Vzhledem k umístění naší školy je jen otázkou času, kdy se odhalí nějaké to týrání nebo zneužívání.

Paní Ráczová spolupracuje ve škole s metodikem prevence. S případy týrání, zneužívání a zanedbávání se nesetkala! Spolupracovala by však s OSPOD a policií. Z dalších možných institucí zabývajících se syndromem CAN jmenovala Středisko výchovné péče. FOD nejmenovala, jeho činnost spíše odhadovala, o existenci ví. Spolupráce neexistuje, tedy nápadem na zlepšení je navázání kontaktu s FOD. S OSPOD spolupracuje i když ne v oblasti CAN.

i/ Rozhovor s výchovným poradcem p. Hachem z 10. ZŠ v Mostě, dne 17. 2.2010

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Ano, působí. Máme společné schůzky v rámci rozšířeného vedení školy, předáváme si informace z porad preventistů i výchovných poradců. Také se společně připravujeme na pohovory s rodiči a výchovné komise.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

V omezené míře šikána a záškoláctví.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Ne. Zatím jsme se s tím nesetkali.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

Asi bychom zkontaktovali odbor péče o dítě nebo policii.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

MěÚ Most – Odbor péče o dítě, pak snad PPP Most, SVP Most.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano, znám. Je to práce s týranými a jinak ohrožovanými dětmi. Ještě jsem neměl tu čest spolupracovat.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

O existenci většina ví, jeho sídlo však zná mizivá část, co se týče náplně si troufnu říct, že by to dali dohromady, ale asi by spíše hádali.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

FOD považuji za užitečnou instituci. Určitě i pomoc byť jedinému dítěti je žádoucí. Právě proto mě několikrát napadlo zorganizování společných schůzek, jaké máme třeba jako výchovní poradci nebo metodici prevence.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

Zatím jsme to řešit nemuseli, ale jinak, když s nimi spolupracujeme, probíhá vše v pořádku. Nemohu si stěžovat.

Pan Hach spolupracuje s metodikem prevence ve škole. S problematikou CAN se zatím nesetkal, v případě objevení problému by se kontaktoval s OSPOD a policií. Další jmenované instituce zabývající se syndromem CAN jsou PPP a Středisko výchovné péče. Existence FOD je mu známá, zná jeho činnost a považuje jej za užitečnou instituci. S OSPOD spolupracuje i když v jiné oblasti než je syndrom CAN.

**j/ Rozhovor s výchovnou poradkyní Mgr. Průšovou – ZŠ speciální v Mostě, Palachova,
dne 25.2.2010**

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Preventista na škole působí a spolupracuji s ním v případě, když potřebuje informace, které mám já jako výchovný poradce.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

Nedocházku do školy, záškoláctví, šikanu, týrání dítěte, krádeže, drogovou závislost, umístění dítěte do DÚ v Liberci.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Ano, jak už jsem řekla. Týrání dětí se ve škole objevuje, ale nedosahuje to takové frekvence jako např. záškoláctví či šikana. Přesné údaje ale nemám.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

Většinou to probírám s ředitelkou školy, podle závažnosti zveme rodiče a z jednání pak vyplývá jestli budeme telefonovat a oznamovat případ na oddělení péče o dítě. S nimi pak postupujeme dále, je-li to případ, který si žádá policii, řeší to už oddělení péče o dítě.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

Oddělení péče o dítě a policie.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano, znám tu instituci. Samozřejmě to je sociální práce s ohroženými dětmi týráním, apod. Já však s nimi nespolečně řeším všechny případy, dle pokynů nadřízeného s OSPOD v Mostě a s Policií ČR.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

Někteří ano, někteří ne. Je to individuální.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

Ještě jsem neměla potřebu s touto organizací spolupracovat, proto vám asi uspokojivě neodpovím.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

Je výborná. Spolupracujeme často i kvůli jiným případům, než je tato oblast, a spolupráci si pochvaluji.

Paní Průšová spolupracuje ve škole s metodikem prevence. Z problematiky syndromu CAN řeší nejčastěji týrání dítěte a to výhradně s OSPOD nebo policií. Další instituce zabývající se CAN nejmenovala. Ví o existenci FOD, zná jeho náplň činnosti. Nemá potřebu s ním spolupracovat. Drží se pokynů nadřízeného a upřednostňuje OSPOD. S ním si spolupráci pochvaluje a hodnotí ji jako výbornou.

k/ Rozhovor s výchovnou poradkyní paní Tenkovou ze ZŠ pro žáky se specifickými poruchami chování a učení v Mostě, dne 1.3. 2010

1. Působí kromě Vás na škole také preventista sociálně patologických jevů? Pokud ano, spolupracujete s ním? Jakým způsobem?

Ano, je tu a spolupracujeme. Zcela pravidelně diskutujeme o všech našich dětech, vedeme knihu mimořádných událostí.

2. Jaké sociálně patologické jevy nebo problémy nejčastěji řešíte?

Jsou to šikana a její symptomy, kouření, lehké drogy.

3. Patří mezi tyto problémy i problematika syndromu CAN – tedy syndromu týraných, zneužívaných či zanedbávaných dětí? V jaké míře?

Ano, tyto případy se tu vyskytují. V jaké míře? To je však obtížné říct. Setkali jsme se už s podezřením na sexuální zneužívání, které se později i potvrdilo. Naši žáci jsou velmi lehce zneužitelní.

4. Jak postupujete v případě, že se nějaký takový případ na Vaší škole objeví?

Zpravidla máme navázanou spolupráci s OSPOD nebo FOD.

5. Můžete vyjmenovat instituce v Mostě zabývající se problematikou týraných, zanedbávaných a jinak ohrožovaných dětí, které jste v případě zjištění syndromu CAN oslovil(a) či byste oslovil(a)?

Odbor péče o dítě a FOD. Dále mě napadá Klokánek, Bílý kruh bezpečí, různé neziskové organizace, azylové domy.

6. Znáte Fond ohrožených dětí, můžete uvést, co je jeho náplní činnosti? Spolupracoval(a) jste s ním někdy?

Ano, je to vyhledávání a práce s dětmi ohroženým násilím, jak fyzickým tak i sexuálním. S FOD už jsme spolupracovali, nechce se mi však přímo uvádět nějaké příklady, z důvodu ochrany osobních údajů, to je pochopitelné.

7. Vědí také jednotliví učitelé o existenci FOD a jeho pracovní náplni?

Právě díky navázané spolupráci toto učitelé vědí.

8. Napadá Vás v čem by se mohla činnost FOD zlepšit, tak aby došlo k lepší spolupráci s Vaší školou? Můžete uvést konkrétní nápad?

V každém případě si myslím, že Fondu ohrožených dětí je u nás potřeba. Své místo si našel. Máme již navázanou spolupráci, se kterou jsme jako škola spokojeni, takže žádný nápad nemám.

9. Jak byste zhodnotil(a) spolupráci s místním odborem sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) v oblasti syndromu týraných a zneužívaných dětí ?

V této oblasti spolupracujeme jednak s Fondem ohrožených dětí ale i s odborem. Nemám problém ani s jednou institucí. Když se s OSPOD spojíme tak přesto, že trochu to trvá, se každým podnětem zabývají. S Fondem to bývá rychlejší.

Paní Tenková spolupracuje s metodikem prevence. Problematika CAN se na škole vyskytuje, vzpomněla si na případ sexuálního zneužívání. Má navázanou spolupráci s OSPOD i FOD. Mezi další instituce zabývající se syndromem CAN zařadila kromě OSPOD a FOD, i Klokánek, Bílý kruh bezpečí a azylové domy. O existenci FOD přirozeně ví, spolupracovali spolu a s úrovní spolupráce je spokojená. OSPOD hodnotí kladně, stejně jako FOD. FOD, dle jejího názoru, jedná při nahlášení případu pružněji než OSPOD.

8. Interpretace a analýza výsledků všech rozhovorů

Rozhovor s pracovnící OSPOD naznačuje, že spolupráce ze strany škol, policie, pediatrů a jiných nestátních organizací (FOD, Terénní sociální práce) probíhá. S úrovní spolupráce je spokojená.

Pracovnice PPP uvádí, že výchovní poradci jsou k přístupu spolupráce s ostatními pomáhajícími organizacemi laxní. Často se necítí povinni dělat něco navíc nebo naopak se snaží problémy řešit vlastními silami, což je chybné. Všichni výchovní poradci však dostávají prostřednictvím PPP kontakty na pomáhající organizace a sama PPP nabízí výchovným poradcům pomoc při řešení obtížných případů.

Rozhovory s pracovníci FOD naznačují, že nespokojenost FOD v Mostě se spoluprací výchovných poradců na případech dětských obětí syndromu CAN s jejich pobočkou. Až na výjimky neprobíhá spolupráce se skoro žádnou ZŠ. Procento případů nahlášených pobočkou FOD základními školami je mizivé. Přesto si však takové spolupráce pracovnice cení a pokládají ji za stěžejní a důležitou. Zdůrazňují, že prostor pro rozpoznání syndromu CAN je ve škole velmi dobrý. Za alarmující lze považovat to, že si školy chtějí takové případy řešit samy. Rozhodně lepší možností je obrácení se těmito případy na OSPOD, což, jak pracovnice FOD rovněž uvádějí, školy dělají. Rovněž připomenuly nízkou motivaci pedagogů dělat pro děti něco víc, než případ „jen“ ohlásit.

Z vyjádření výchovných poradců vyplývá, že všichni spolupracují v rámci školy s metodikou prevence sociálně patologických jevů, vně školy to jsou nejčastěji: OSPOD (7x), policie (5x), zřídka FOD a PPP (3x), Středisko výchovné péče (2x) a ojediněle i Klokánek, Bílý kruh bezpečí a azylové domy (po 1x). Spolupráci se státním orgánem SPOD hodnotí kladně většina výchovných poradců. Spolupráci s FOD však zmínili pouze 3 výchovní poradci. Mnozí z nich hodnotí pozici FOD ve struktuře sociálních zařízení v regionu za přínosnou a užitečnou. Pro nás může být zajímavé, že 3 ze 7 výchovných poradců uvedli, že

se syndrom CAN u nich na škole téměř či vůbec nevyskytuje. Vzhledem k charakteristice regionu města Mostu je to přinejmenším zarážející.

9. Sociální kazuistiky

a/ Sociální kazuistika I.

VÝPIS ZE SPISU

jméno: xxx příjmení: xxx r. č.: xxxxxxx/xxxx pohlaví: žena

důvod evidence: pohlavní zneužívání vlastním otcem

odkdy: únor 2009 dokdy: červenec 2009 spisová značka: 10/09

stav: s klientkou jednáno na základě telefonického oznámení ředitelky ZŠ pro děti se specifickými poruchami chování a učení v Mostě

KOMPLEXNÍ ŠETŘENÍ

a/ Osobní údaje o klientovi

jméno: xxx datum narození: xx xx xx/xxxx adresa trv. bydliště: xxx

příjmení: xxx národnost: česká státní příslušnost: ČR číslo spisu: 10/09

důvod evidence: pohlavní zneužívání vlastním otcem

b/ Struktura rodiny

Dívka vyrůstá v úplné rodině. Oba mají střední odborné vzdělání a pracují. Dívka má také mladší sestru, která je rodiči více upřednostňovaná, možná z důvodu, že je na vyšší mentální úrovni.

c/ Ekonomické poměry klienta Rodina je finančně zajištěná, nemá ekonomické problémy. Dívce po materiální stránce nic nechybí.

d/ Bytové poměry klienta Novostavba – 4+1. Každá ze sester má vlastní pokoj.

e/ Zdravotní stav klienta: Zdravotní stav je v normě, avšak dívka trpí dyslexií, dysgrafií a má mírně snížený intelekt.

f/ Vztahy mezi členy rodiny:

dívka – matka: matka upřednostňuje mladší sestru. Vztah mezi nimi není tolik důvěrný jako vztah její matky s mladší sestrou

dívka – sestra: dívka na svou sestru žárlí kvůli zvýšené pozornosti rodičů

dívka – otec: dovádějí spolu, avšak dívka se otce nestraní proto, aby si nemyslel, že ho nemá ráda a aby nepoznal, že jí jeho noční návštěvy u ní v pokoji vadí

matka – sestra: velice vřelý vztah, jako mezi dvěma kamarádkami

Dívce není věnováno tolik péče a pozornosti, kterou by si zasloužila už jen díky svému handicapu.

g/ Vztahy rodiny k širšímu okolí Bezproblémové.

PROGNÓZA

Případem se začalo zabývat OSPOD a Policie ČR. Otec byl vzat do vazby. Dívka nechtěla zůstat dále u matky, jelikož ji rodina zavrhlá, kvůli tomu, že teď přijdou o živitele rodiny. Byla svěřena do péče své tety. Včasným zásahem ZŠ, jejích pracovníků, příslušných orgánů OSPOD, FOD a Policie ČR bylo zabráněno dalšímu zneužívání. Dívka bude nadále docházet do FOD na konzultace a může se pokusit o vedení „normálního“ života.

b/ Sociální kazuistika II.

VÝPIS ZE SPISU

jméno: xxx

příjmení: xxx

r. č.: xxxxxx/xxxx

pohlaví: muž

důvod evidence: výchovně problematické chování k autoritám ve škole

odkdy: září 2008

dokdy: listopad 2008

spisová značka: 47/08

stav: arogantní, drzé, sprosté chování a jednání k učitelům. Naprosto žádný respekt vůči žádné autoritě ani k řediteli školy. Telefonické zkontaktování ředitelem školy a jejími pracovníky kvůli pomoci při řešení situace.

KOMPLEXNÍ ŠETŘENÍ

a/ Osobní údaje o klientovi

jméno: xxx datum narození: xx xx xx/xxxx adresa trv. bydliště: xxx

příjmení: xxx národnost: česká státní příslušnost: ČR číslo spisu: 47/08

důvod evidence: výchovně problematické chování k autoritám ve škole

b/ Struktura rodiny

Chlapec vyrůstá v úplné rodině. Oba rodiče mají střední odborné vzdělání a pracují, avšak matka pracuje přes pracovní týden v Kladně. Na chlapce nijak výchovně nepůsobí. Nepřipouští si, že má chlapec vůbec nějaké problémy. Otec spoléhá ohledně výchovy chlapce výhradně na matku. Otec i matka sice přislíbili nápravu synova chování, ale bez větších výraznějších změn. Laxní přístup k zájmům svého syna.

c/ Ekonomické poměry klienta Rodina je finančně zajištěná, nemá ekonomické problémy. Chlapec je jedináček a má vše, co potřebuje. Otec, matka i chlapec mají vlastní mobilní telefony.

d/ Bytové poměry klienta Novostavba –3+1. Chlapec má vlastní pokoj. Byt mají sice dostačující, ale matka očividně neuklízela a neuklízí delší dobu. Byt je takový „ušmudlaný“, ale žádné nepotřebné věci a harampádí se tam nenachází.

e/ Zdravotní stav klienta: Zdravotní stav je dobrý.

f/ Vztahy mezi členy rodiny:

chlapec – matka: očividný veliký problém ve vztahu matky a klienta, který vztah výrazně narušuje, avšak klient o něm nechtěl za žádnou cenu hovořit

chlapec – otec: chlapec má otce raději než matku, rozumí si s ním, ovšem otec nejeví o chování svého syna přílišný zájem

Chlapec je sice zabezpečen po stránce materiální, ale po stránce citové a výchovné je ze strany rodičů zcela zanedbán. Jeho nevhodné projevy a chování se jeví jako protest proti

nečinnosti a nezájmu rodičů. Ačkoliv při běžném jednání s jinými dospělými než s učiteli se jeví jako normální sympatický chlapec, k pedagogickým autoritám se chová opovržlivě.

g/ Vztahy rodiny k širšímu okolí Špatná spolupráce rodičů klienta se základní školou.

PROGNÓZA

Na případu úzce spolupracovala se školou, FOD a sociální kurátorka z OSPOD, která po dlouhém přemlouvání matky dohodla pobyt chlapce v Diagnostickém ústavu v Liberci bez soudního nařízení. A to hlavně z důvodu, aby byl správně diagnostikován. Po ukončení pobytu se rozhodne, zda se chlapec umístí zpátky do rodiny, nebo bude směřován do výchovného ústavu. Vzhledem k závažným nedostatkům v jeho chování k autoritám bude pravděpodobně umístěn do výchovného ústavu.

10. Poznatky plynoucí ze sociálních kazuistik

Na první kazuistice je patrné, jak důležité je včasné oznámení o týrání nebo zneužívání. Základní škola vždy hraje v každém takovém případě důležitou roli, ať chce, nebo ne. V případě, že podezření na syndrom CAN přímo neoznámí, určitě budou před soudem vypovídat (či podávat písemnou zprávu) učitelé, kteří byli s dítětem v kontaktu, nebo nadále budou s příslušnými orgány spolupracovat. Na příkladu je vidět, že stačí, když oznámení proběhne telefonicky. To, že pedagogičtí pracovníci budou vnímavější k jednotlivým dětem, se určitě jednou pozitivně zhodnotí tak, že tito učitelé včas rozpoznají, zda je s dítětem něco v nepořádku, a pomohou mu. Problém se tedy odhalí dříve a vyřeší se i rychleji. Psychická i fyzická poranění zanechají tedy menší následky. Odměnou a motivací může být učitelům vědomí, že zabránili hrůzám, které děti mohly potkat.

Druhá kazuistika se sice bezprostředně nedotýká syndromu CAN, avšak ukazuje, že některé školy opravdu chtějí problémy řešit a nečekají, až se samy vyřeší. Kontakt byl opět telefonický. Tato škola se nebála přizvat více odborníků z různých pomáhajících odvětví, taktéž i FOD v Mostě. Případová studie onoho chlapce dokazuje, jak významná je spolupráce s pomáhajícími organizacemi iniciovaná ze strany školy a že jednotlivé zúčastněné strany spolu dokáží efektivně spolupracovat.

11. Výsledky empirického šetření

První hypotéza zněla: Předpokládám, že více než polovina oslovených výchovných poradců ZŠ v Mostě zná FOD Most a jeho činnost.

Ze 7 výchovných poradců, kteří poskytli rozhovor, vědělo o existenci instituce FOD a obecně dokázalo říct náplň činnosti FOD 5 poradců, 2 poradci (vědělo o existenci FOD, avšak náplň činnosti nevědělo či odhadovalo). **Hypotéza se potvrdila.**

Druhá hypotéza zněla: Předpokládám, že alespoň polovina oslovených výchovných poradců ZŠ v Mostě už s pobočkou FOD v Mostě v minulosti spolupracovala.

Ze 7 výchovných poradců, kteří poskytli rozhovor, spolupracovali v minulosti s FOD v Mostě pouze 3 výchovní poradci, tzn. méně než polovina. **Hypotéza se nepotvrdila.**

Třetí hypotéza zněla: Předpokládám, že většina oslovených výchovných poradců ZŠ v Mostě by spolupracovala a oslovila při odhalení syndromu CAN nejčastěji OSPOD.

Ze 7 výchovných poradců, kteří poskytli rozhovor, by oslovilo a spolupracovalo OSPOD, 7 z nich. Tedy úplně všichni. **Hypotéza se potvrdila.**

První hypotéza se potvrdila. Tzn., že většina výchovných poradců o FOD ví a zná jejich náplň činnosti, ačkoliv se druhá hypotéza nepotvrdila, výsledky naznačují, že se někteří výchovní poradci snaží o spolupráci a FOD kontaktují a vyhledávají ho. Potvrzením třetí hypotézy jsme si ověřili to, že výsadní postavení v dané problematice má státní orgán (OSPOD).

Spolupráce v rovině problematiky syndromu CAN se uskutečňuje prostřednictvím FOD jen s některými výchovnými poradci ZŠ a to ještě velmi zřídka, jak potvrzují závěry z rozhovorů s pracovníky FOD v Mostě i výchovnými poradci. Fungující spolupráce, která probíhá či v minulosti probíhala je na bázi, jak osvětluje sociální kazistiky, telefonického oznamování podezření a následného prošetřování a sociální práce s rodinou ze strany FOD. Někteří výchovní poradci ví, že FOD existuje, ale neznají jeho náplň činnosti. Mnozí o spolupráci nemají zájem či jsou dokonce v tomto „nezájmu“ podporováni svými nadřízenými. Konečně potvrzením třetí hypotézy a závěry z rozhovorů s výchovnými poradci, pracovníky FOD i pracovníci PPP si dokresluje obraz spolupráce s FOD jako téměř neexistující.

Zaměříme se tedy na zodpovězení otázky naplnění cíle metodologického šetření, kterým bylo: zjistit dosavadní podobu spolupráce mezi institucemi výchovného poradenství na základních školách v Mostě a pobočky Fondu ohrožených dětí v Mostě v zájmu odhalování dětských obětí syndromu CAN prostřednictvím školy.

Jak z výše uvedeného vyplývá a jak se nám podařilo zjistit. Je-li nějaká spolupráce, jedná se o telefonický kontakt ze strany školy (pedagogů) pobočce. Četnost spolupráce s pobočkou FOD ze strany výchovných poradců je velmi malá, jak ukazuje nepotvrzení druhé hypotézy. Absenci spolupráce výchovných poradců ZŠ v Mostě naznačují i rozhovory s pracovníci PPP, která mluví až o neochotě výchovných poradců spolupracovat a s pracovníci FOD, které shodně uvádějí, že o spolupráci, ať už formou individuálních prezentací na jednotlivých školách či schůzkách výchovných poradců, není ze stran výchovných poradců zájem. Cíl metodologického šetření je splněn.

12. Diskuse

Metodologické šetření v této práci ukázalo, že nestátní instituce (jako např. FOD) nejsou častými partnery pro výchovné poradce ZŠ při řešení problematiky syndromu CAN. Ukázalo se, že tak jako zákon o SPOD, tak i většina výchovných poradců ZŠ v Mostě vnímá OSPOD jako orgán, který se má problematikou syndromu CAN zabývat a řešit ho. Zároveň však někteří z nich připouští pomáhající úlohu i jiných institucí jako je FOD, PPP, Středisko výchovné péče, a jiné nestátní organizace. Zajímavé je, že OSPOD v Mostě, jako převládající pomáhající instituce v problematice syndromu CAN, připouští své omezené možnosti práce s ohroženou rodinou a vítá a rozvíjí spolupráci s nestátním sektorem v rámci zkvalitnění péče o děti.

Ze strany PPP probíhá jakási motivace výchovných poradců, pomocí velmi zřídka pořádaných informačních schůzek nebo pomocí letáčků s kontakty na pomáhající instituce, ke spolupráci s ostatními pomáhajícími institucemi. Tato motivace se ale rozhodně nedá považovat za uspokojivou. FOD si stěžuje na téměř mizivou spolupráci se ZŠ v Mostě, jeho pokusy o navázání spolupráce se ZŠ však narážejí do prázdna a z našeho pohledu ani nemusejí být tyto pokusy považovány za postačující (možná kvůli ztrátě motivace znovu a marně se pokoušet o spolupráci tam, kde zájem není). Sociální kazuistiky umocňují význam spolupráce školy s pomáhajícími institucemi v oblasti syndromu CAN i jiných. Kde však je tedy problém? Proč spolupráce se všemi institucemi nefunguje?

IV. ZÁVĚR

V teoretické části jsme se zabývali syndromem CAN a institucemi, které se syndromem CAN zabývají. Vyzdvihli jsme role několika odborníků ze oblasti ochrany dítěte (sociální pracovník) a oblasti výchovy (učitel a výchovný poradce). Role školy a pedagoga obecně se nám podařilo označit jako role klíčové při odhalování obětí syndromu CAN. Na konci teoretické části diplomové práce jsme naznačili některé možnosti spolupráce mezi zainteresovanými institucemi.

Empirická část zjišťovala podobu spolupráce mezi FOD v Mostě a výchovnými poradci ZŠ v Mostě. Shrnutím zjištěného se podařilo splnit cíl metodologického šetření a zároveň se odhalilo, že spolupráce mezi těmito dvěma institucemi skoro neprobíhá, i když mezi FOD a OSPOD a dalšími institucemi ano. OSPOD, který je výchovnými poradci upřednostňován (v rámci řešení syndromu CAN), připouští, že sám na problematiku syndromu CAN, která je součástí náplně činnosti OSPOD (ale ne jedinou), nestačí. Spolupracuje na těchto případech s dalšími nestátními institucemi (i FOD), které z pohledu OSPOD mají lepší podmínky (z důvodu úzké specializace na daný problém) pro efektivní a intenzivní práci s ohroženou rodinou. Otázkou tedy je: proč někde spolupráce mezi danými institucemi funguje a jinde vázne?

Můžeme se domnívat, že to je „zkostnatělostí“ školy jako takové, která v dnešní době sama sebe nepovažuje za pomáhající instituci a učitele za pracovníky pomáhajících profesí. Nedostatečně rychle se přizpůsobuje změnám a poměrům v naší společnosti. Učitelé sami sebe vnímají jako ty, kteří „vlévají“ žákům vědomosti do hlavy, ne jako autority, které připravují žáka pro život. Pedagog pečuje nejen o vědomostní stránku žáka, ale i o jeho lidství a psychiku. To se děje přinejmenším tak, že umí vnímat žákovy potřeby a rozpoznat problémy, které ho tíží, a zprostředkovat mu vhodnou pomoc. Rovněž to ale může být neochotou všech dalších institucí „překročit svůj vlastní stín“. Řada z nich si „opečovává“ vlastní pravomoce a není ochotná naslouchat a podílet se na pomoci, ke které je určena. Vytvořením fungujícího systému by se účinné pomoci dalo dosáhnout.

Konečným stanoviskem této práce tedy je:

1/ Aby spolupráce mezi institucemi zabývajícími se syndromem CAN mohla fungovat, je nutné, aby se tyto instituce chtěly poslouchat a do jisté míry by byly nuceny vyšší mocí (vydanými zákony a opatřeními) spolupracovat.

2/ Činnosti (a jednoznačné rozdělení kompetencí v případě) ve prospěch ohroženého dítěte musejí být koordinovány. Instituce, která je v oblasti syndromu CAN všemi respektována a která by se měla roli koordinátora zhostit, je OSPOD.

3/ Instituce, které jsou zapojeny do případu, vnímejme jako pomáhající profese a takto k nim také přistupujme (důraz představitelů těchto institucí na vzdělávání svých pracovníků, jejich vysílání na kurzy, zpřístupnění supervize do organizace, apod.).

SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ

Literatura:

- BENTOVIM, A. Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Praha, Grada publishing 1998. ISBN 80-7169-629-3.
- DUNOVSKÝ, J. a kolektiv. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: nakladatelství Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- ELLIOTTOVÁ, M. Jak ochránit své dítě. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-419-2.
- JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J. Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí. Praha, Themis 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- KYRIACOU, Ch. Řešení výchovných problémů ve škole. Praha, Portál 2005. ISBN 80-7178-945-3.
- LAZAROVÁ, B. Netradiční role učitele. O situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi. Brno, Paido, 2008. ISBN 978-80-7315-169-0.
- MATOUŠEK, O. a kol. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha, Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- NOVOSAD, L. Základy speciálního poradenství. Praha, Portál, 2000. ISBN 80-7367-174-3.
- OPEKAROVÁ, O. Kapitoly z výchovného poradenství (školní poradenské služby). Praha, Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007. ISBN 978-80-86723-35-8.
- POSPÍŠILOVÁ, B., TYŠER, J. Výchovné poradenství – soubor materiálů pro výchovné poradce základních škol. Most, nakladatelství a knihkupectví Hněvín, s.r.o., 2003. ISBN 80-86654-04-4.
- PÖTHE, P. Dítě v ohrožení, , Praha, nakladatelství G plus G 2., 1999. ISBN 80-86103-21-8.
- TOMEŠ, I. a kolektiv. Sociální správa. Praha, Portál, 2002. ISBN 80-7178-560-1.

- VANÍČKOVÁ, E. Dětská prostituce. Praha, Grada publishing, a. s., 2005. ISBN80-247-1138-9.
- VANÍČKOVÁ, E.: Interpersonální násilí na dětech. Praha: Úřad vlády v rámci vládní kampaně Stop násilí na dětech 2009. ISBN 978-80-7440-001-8.
- VODÁČKOVÁ, D. a kol. Krizová intervence. Praha, Portál 2002. ISBN 80-7178-696-9.
- VOŇKOVÁ, J., HUŇKOVÁ, M. a kolektiv. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha: proFem, o.p.s., 2004. ISBN 80-239-2106-1.

Zdroje:

- vnitřní materiál FOD
- VODIČKOVÁ, M. Rozhodnutí MPSV o pokutě a rozklad FOD, Zpravodaj FOD číslo 2/2002, s. 9
- zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, § 4
- zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník
- zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách
- zákon č. 561/2004 Sb. školský zákon